

República Bolivariana De Venezuela
Universidad de Los Andes
Facultad de Humanidades y Educación
Escuela de Educación
Departamento de Administración Educacional
Maestría en Administración Educacional



Formación académica de los profesionales de Enfermería y su correspondencia con
el desempeño laboral.

Trabajo de investigación para optar al Grado de Magister Scientiae en Administración
Educacional

www.bdigital.ula.ve

Autor: (a) Lcda. Sandra M. Rivera B.
Tutor: Dr. Roberto Donoso

Mérida, Julio 2021

C.C.Reconocimiento

Agradecimientos

Primeramente, deseo agradecer a Dios y a la Virgen del Carmen por estar presente en mi vida brindándome fortaleza para el desarrollo de mi trabajo.

A mi tutor, Dr. Roberto Donoso, quien durante todo el tiempo fue la persona más vinculada a la investigación y, en buena parte, a los tinos de este trabajo. Gracias Prof. Donoso, por sus orientaciones y consejos.

Al Prof. Héctor y a la Profa. Maraliz, por su apoyo y recomendaciones para el desarrollo de la presente investigación.

Al Dr. Asdrúbal Velasco, Director de la Escuela de Enfermería – ULA, por sus asesorías académicas.

Al Prof. Ivo Contreras, por orientarme y motivarme en la realización de mi postgrado.

Dedicatoria

A mi familia, que han sido pilares fundamentales e indispensables para llevar a cabo el logro de esta meta. En especial a mi Mamá que siempre me enseñó la perseverancia y dedicación en los estudios y en el trabajo. A mi Papá por enseñar a tener presente el valor de la paciencia y el entusiasmo para seguir adelante. Gracia...

A mi Padrino, Profesor José Gregorio Lobo, quien formo parte de los docentes de la Facultad de Humanidades de nuestra ULA, sé que desde el cielo estarás muy contento con este nuevo logro académico, que hoy alcanzo.

A todos los pacientes que colaboran día tras día con su mejor disposición y colaboración para que podamos seguir incrementando nuestra formación académica y crecimiento profesional.

A mis profesores y compañeros del Postgrado de la Maestría en Administración Educativa, quienes han sido guías y acompañantes en mi formación, brindándome apoyo.

Al Dr. Pedro Rivas, coordinador del postgrado Maestría Administración Educativa ULA, quien siempre me brindó su apoyo y asesorías académicas.

ÍNDICE

Acta Veredicto.....	II
Agradecimientos	III
Dedicatoria	IV
Índice General.....	V
Índice Cuadros.....	IX
Índice Tablas	X
Resumen	XII
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I	3
1.1 Planteamiento del Problema.....	3
1.2 Objetivos de la investigación	7
1.2.1 Objetivo General	7
1.2.2 Objetivos Específicos	7
1.3 Justificación de la investigación.....	7
1.4 Alcances y limitaciones.....	9
CAPITULO II.....	10

2.1	ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION.....	10
2.2	BASES TEORICAS.....	15
2.2.1	GENERALIDADES DEL CURRÍCULO.....	15
2.2.2	MALLA CURRICULAR DE LA CARRERA DE ENFERMERIA	18
2.2.3	DESEMPEÑO PROFESIONAL DE ENFERMERIA.....	21
2.2.4	PERFIL DEL PROFESIONAL POR COMPETENCIAS ESPECIFICAS DE LA CARRERA DE ENFERMERIA	23
2.2.5	EJES TEMATICOS	25
2.2.6	BASES LEGALES.....	51
CAPÍTULO III.....		53
3.1	Naturaleza y modalidad de la investigación.....	53
3.2	Diseño de la investigación.....	54
3.2.1	Diseño no experimental.....	54
3.2.2	Investigación de Campo	54
3.2.3	Transversal	55
3.2.4	Tipo de Investigación	55
3.3	Nivel de Investigación.....	56

3.4	Criterios de Inclusión/Exclusión	57
3.5	Operacionalización de las Variables	57
3.6	Población y muestra	60
3.6.1	Muestreo.....	60
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	61
3.8	Validez del instrumento	62
3.9	Técnicas de procesamiento y análisis de datos	66
CAPITULO IV.....		67
3.10	PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	67
3.11	ANALISIS DEL PLAN DE ESTUDIOS	93
CAPÍTULO V.....		96
3.12	CONCLUSIONES.....	96
3.13	RECOMENDACIONES	98
ANEXOS		108
ANEXO A		109
ANEXO B		110
ANEXO C		111

ANEXO C.1	112
ANEXO C.2	113

www.bdigital.ula.ve

Índice Cuadros

	Pág.
Cuadro 1. Eje temático técnico académico y el plan de estudios de la carrera de Enfermería.....	47
Cuadro 2. Eje temático ético humano y gestión, y el plan de estudios de la carrera de Enfermería.....	48
Cuadro 3. Eje temático económico, epistémico, perfeccionamiento y actualización, la profesión en el contexto, y el plan de estudios de la carrera de Enfermería.....	49
Cuadro 4. Eje temático económico, epistémico, perfeccionamiento y actualización, la profesión en el contexto, y el plan de estudios de la carrera de Enfermería.....	50
Cuadro N° 5. Operacionalización de la variable	59
Cuadro N° 6. Estadística de fiabilidad.....	64
Cuadro N° 7. Confiabilidad interna del cuestionario, alfa de Cronbach.....	65

www.bdigital.ula.ve

Índice tablas

	Pág.
Tabla N° 1: Datos sociodemográficos: Género, edad, años de servicios, formación académica, institución que labora y tipo de contratación de los egresados de la carrera de enfermería 2018 – 2019 de la Universidad de Los Andes.....	67
Tabla N° 2: Perfil laboral de los egresados de la carrera de enfermería 2018 – 2019 de la Universidad de Los Andes.....	68
Tabla N° 3: Percepción en el eje temático técnico académica. obtenidas de los egresados de la carrera de enfermería. Universidad de Los Andes. 2018 -2019.....	69
Tabla N° 4: Percepción en el eje temático Gestión de los egresados de la carrera de enfermería de la Universidad de Los Andes. 2018 – 2019.....	72
Tabla N° 5: Percepción del eje temático ético de los egresados de la carrera de enfermería de la Universidad de Los Andes. 2018 – 2019.....	75
Tabla N° 6: Percepción del eje temático económico de los egresados de la carrera de enfermería. Universidad de Los Andes. 2018 – 2019.....	77
Tabla N° 7: Percepción del eje temático epistémico de los egresados de la carrera de enfermería. Universidad de Los Andes. 2018 - 2019.....	78
Tabla N° 8: Percepción del eje temático perfeccionamiento y actualización los egresados de la carrera de enfermería de la Universidad de Los Andes. 2018 -2019.	79
Tabla N° 9: Percepción del eje temático la profesión en el contexto que se los egresados de la carrera de enfermería. Universidad de Los Andes. 2018 – 2019.....	80
Tabla N° 10: Percepción del eje temático déficit notorios de los egresados de la carrera de enfermería. Universidad de Los Andes. 2018 – 2019.....	82
Tabla N° 11: Percepción del eje temático emocional de los egresados de la carrera de enfermería. Universidad de Los Andes. 2018 – 2019.....	83
Tabla 12. Prueba de normalidad.....	85
Tabla N° 13. Correlación entre las competencias específicas obtenidas durante la carrera para brindar atención integral a los diferentes grupos etarios de pacientes según las condiciones de su situación clínica y los ítems a, b, c, y d.....	86

	Pág.
Tabla N° 14. Correlación entre las competencias obtenidas durante la carrera en el programa salud sexual y reproductiva y los ítems a, b, c, y d.....	88
Tabla N° 15. Correlación entre las competencias obtenidas durante la carrera para administrar un servicio de Enfermería, haciendo uso racional de los recursos humanos y materiales disponibles y los ítems a, b, c, y d.....	90
Tabla N° 16. Correlación entre las competencias obtenidas durante la carrera para el manejo de los programas de salud desarrollados en los centros sanitarios y el currículo.....	92

www.bdigital.ula.ve

FORMACIÓN ACADÉMICA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA Y SU CORRESPONDENCIA CON EL DESEMPEÑO LABORAL. ULA. MÉRIDA. 2021.

Tutor: Dr. Roberto Donoso

Autora: Lcda. Sandra M. Rivera B.

RESUMEN

Objetivo: Establecer la correspondencia o relación entre la formación académica de la carrera de Enfermería, en la Universidad de Los Andes y el desempeño laboral de los egresados de dicha carrera. **Método:** estudio descriptivo, correlacional, transversal, de campo, muestreo probabilístico aleatorio simple conformado por 26 egresados de la carrera de la licenciatura de enfermería durante los años 2018 – 2019, de la Universidad de los Andes. **Instrumento:** El cuestionario está formulada con preguntas cerradas y a su vez está constituida en dos (2) partes: la primera parte solicita información sobre los datos sociodemográficos de los egresados, la segunda indaga sobre los nueve ejes temáticos (Académico - Técnico, Gestión, Ético, epistémico, la profesión en el contexto, Perfeccionamiento y actualización, Económico, Emocional y Déficit notorios). **Resultados:** El 80,77% son del género femenino con un rango de edad que va de los 22 a 29 años representado por el 69,24%, el 57,7% tienen un tiempo de servicio menor a 23 meses, el 92,31% son licenciados en enfermería y el 7,69 % especialistas en Enfermería. En cuanto a la institución de salud que labora el 65,38 % trabaja en un hospital público, el área que se siente con mayor fortaleza para desempeñarse profesionalmente es UCI y quirófano y la razón fue por la formación académica. Las competencias básicas obtenidas durante la carrera de Enfermería el 38,46% de los egresados expresaron que son excelentes, el 34,62% buenas y el 26,92% muy buenas. En cuanto a las competencias específicas obtenidas durante la carrera para brindar atención integral a los diferentes grupos etarios de pacientes según las condiciones de su situación clínica, el 53,85% refieren que son muy buenas, el 34,62% buenas y un 11,54% excelentes. **Conclusiones:** Se obtuvo que los profesionales de enfermería cumplen sus funciones enmarcadas según los principios éticos y cumplimiento con el código deontológico, tienen capacidad para realizar trabajos de investigación. El dominio de un servicio por parte del profesional de enfermería requiere de la experiencia y entrenamiento individualizado, que solo se ejecuta con eficacia y eficiencia al tener conocimientos teóricos y prácticos actualizados y adecuados al área, y así asumir la responsabilidad de ejercer como un profesional de enfermería en una institución de salud. Existe una correlación estadística entre las competencias adquiridas por los egresados en los programas de salud y el currículo de la carrera de enfermería para el desempeño de la salud pública. Además, existe una correlación estadística entre la administración de un servicio de enfermería y el currículo de enfermería.

Palabras claves: Formación académica, desempeño laboral y ejes temáticos,

INTRODUCCIÓN

No hay duda de que los diseñadores de currícula ponen todo su empeño y esmero en crear el mejor currículo posible. A pesar de eso, ésta es una tarea de gran dificultad debido, fundamentalmente, a dos aspectos inherentes a su diseño. El primero es que no hay acuerdo entre autores y especialistas acerca de una definición que cuente con una aceptación unánime o al menos mayoritaria (Peñaloza, 2000). Hasta ahora, los intentos por definirlo han resultado insatisfactorios, precisamente por la complejidad y conjunción de elementos, socio-antropológicos, epistemológicos, pedagógicos, psicológicos e ideológicos que condicionan los objetivos, medios y fines de la educación, en función de la intencionalidad y el desarrollo que toda sociedad requiere para sí misma. El segundo tiene que ver con que la dinámica social es tan intensa, que puede ocurrir que una vez que se haya acordado un currículum y éste sea considerado como el óptimo, algún descubrimiento científico lo ponga en tela de juicio o alguna transformación social lo cuestione. No obstante, tal vez el único acuerdo es en relación a lo que se espera que sean capaces de lograr los estudiantes una vez terminado el proceso educativo.

El concepto currículo se refiere no solamente a la estructura formal de los planes y programas de estudio, sino a todos los aspectos que implican la selección de contenidos, estructuración de estos, logros esperados, materiales didácticos y recursos disponibles que formen en el estudiante capacidades que le permitan un desempeño óptimo en el campo laboral. Resulta imposible, en cualquier área profesional, un desempeño laboral eficiente si el currículum en el que han sido formados los profesionales es incompleto, desactualizado, sin pertinencia con su medio y sin correspondencia con los desafíos técnico-científicos del momento.

El propósito de esta investigación es establecer la correspondencia entre la formación académica de la carrera de Enfermería en la Universidad de Los Andes, y el desempeño laboral de

los egresados de dicha carrera, analizando si el proceso educativo al cual han sido sometidos los estudiantes tiene relación con los intereses de una sociedad que continuamente demanda profesionales con una sólida y actualizada formación académica.

El punto de partida, una vez identificado, es el planteamiento del problema. Se describe en el Capítulo I, junto con su formulación, más el objetivo general y los específicos, así como la justificación, alcances y limitaciones de la investigación.

En el Capítulo II se presenta el marco teórico, el cual contiene los antecedentes de la investigación, las bases teóricas y el glosario de términos. El Capítulo III incluye el marco metodológico donde se presenta la naturaleza, el tipo y diseño de la investigación, la población y la muestra, la técnica de recolección de datos, la validez y la técnica de procesamiento de los datos.

En el Capítulo IV, se presenta el instrumento utilizado para aplicación a los egresados, el plan de estudio y su análisis, así como la interpretación de los resultados, y la discusión posterior a la aplicación del instrumento.

En el Capítulo V se presentan las conclusiones y recomendaciones generadas del análisis, también las referencias bibliográficas empleadas y sus respectivos anexos.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

La experiencia acumulada por la autora durante su desempeño, tanto como docente en la Escuela de Enfermería de la Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes, como dentro del área hospitalaria a nivel asistencial y administrativo, es el punto de partida para el desarrollo de la presente investigación. El contacto con estudiantes de la carrera de Enfermería y, principalmente la comunicación mantenida por años con algunos de sus egresados activos en el campo laboral son insumos que han contribuido al planteamiento de la investigación establecida en el presente proyecto. Sumado a esto, la comprobación del constante y complejo trabajo de los profesionales que conforman la Comisión Curricular que, esforzada y decididamente, entregan muchas horas a la discusión y análisis de un currículo que conforme y satisfaga tanto a profesores y estudiantes, como principales protagonistas de la carrera, fue el complemento perfecto para considerar el análisis de la relación existente entre la formación académica y el desempeño laboral.

A través de conversaciones informales, se lograron constatar los múltiples desafíos que enfrentan actualmente los egresados cuando se incorporan al ámbito laboral, por ejemplo, los severos inconvenientes para conseguir trabajo en el área pública las dificultades para trasladarse a su lugar de trabajo; el salario insuficiente o la forzada migración laboral hacia otras actividades distintas y distantes a la enfermería, en busca de ingresos que satisfagan sus necesidades mínimas de subsistencia entre varios otros factores. Se dan situaciones en las cuales, al año de estar en ejercicio profesional en una institución pública de salud, los profesionales de enfermería buscan alternativas para emigrar a actividades cuya remuneración resulte más atractiva, debido a lo cual

los centros de salud están perdiendo un valioso contingente de profesionales. Adicionalmente, las trabas burocráticas y un pesado aparato administrativo estatal retrasan excesivamente la incorporación plena a un puesto de trabajo. El resultado final se traduce en desmotivación y desánimo lo que repercute en el desempeño profesional. A pesar de esto, sobran los casos en los cuales la mística de trabajo, el sentido de pertenencia a la institución, la responsabilidad y el compromiso profesional son razones suficientes para pasar por encima de los inconvenientes demostrando que los valores internalizados en la carrera son potentes y vigentes.

Otra situación que se presenta con los egresados ya incorporados al trabajo es que no cuentan con la inducción inicial necesaria que garantice un desempeño eficiente, o, en todo caso, esta inducción es aleatoria. Por ejemplo, si el supervisor(a) dispone de tiempo y no está saturado de trabajo, éste logra orientar a los profesionales recién incorporados. Pero, si las circunstancias son apremiantes producto de una emergencia o de una gran afluencia de pacientes, lo normal es que el supervisor distribuya equitativamente la carga de trabajo y sean tantas las áreas a supervisar, que no pueda orientar debidamente al personal nuevo.

Para aumentar la eficiencia y así las instituciones puedan obtener altos niveles de productividad, calidad y competitividad los departamentos de enfermería de los centros hospitalarios tienen que tomar en cuenta la formación académica, habilidades y destrezas de las personas que llevan a cabo el cumplimiento de la atención al usuario. Aquí es donde se hace relevante o pertinente la presente investigación ya que estos profesionales son formados por la universidad bajo una determinada malla curricular y se supone que dicha formación los deja capacitados para realizar la labor antes señalada de la manera más eficiente posible.

Surge entonces la primera de las interrogantes: ¿La formación académica recibida por los profesionales de enfermería con la malla curricular actual está relacionada con el desempeño laboral? Esto requiere verificar que el perfil existente del profesional de la enfermería incluya los temas y contenidos fundamentales de la teoría y práctica profesional.

A juicio de la autora los temas y contenidos fundamentales de la teoría y práctica profesional se condensan en nueve ejes temáticos como columnas centrales de la formación académica y del desempeño laboral. Comprenden aquellos contenidos cognitivos, valóricos y volitivos, indispensables para un profesional de la enfermería. Estos ejes temáticos que se proponen son inherentes y emergen de la realidad del profesional de enfermería en su campo laboral y pasan a ser parte fundamental de su proceso de formación. Son la formación en las áreas técnico-académico, ético-humano, gestión, epistémica, perfeccionamiento y actualización, la profesión en el contexto del equipo de salud, emocional, los déficits notorios y los satisfactores económicos. La suma de estos ejes conlleva a mejorar el prestigio del enfermero(a) y con ello ubicarlo(a) en un marco de relación transversal con el resto de los profesionales de un equipo de salud.

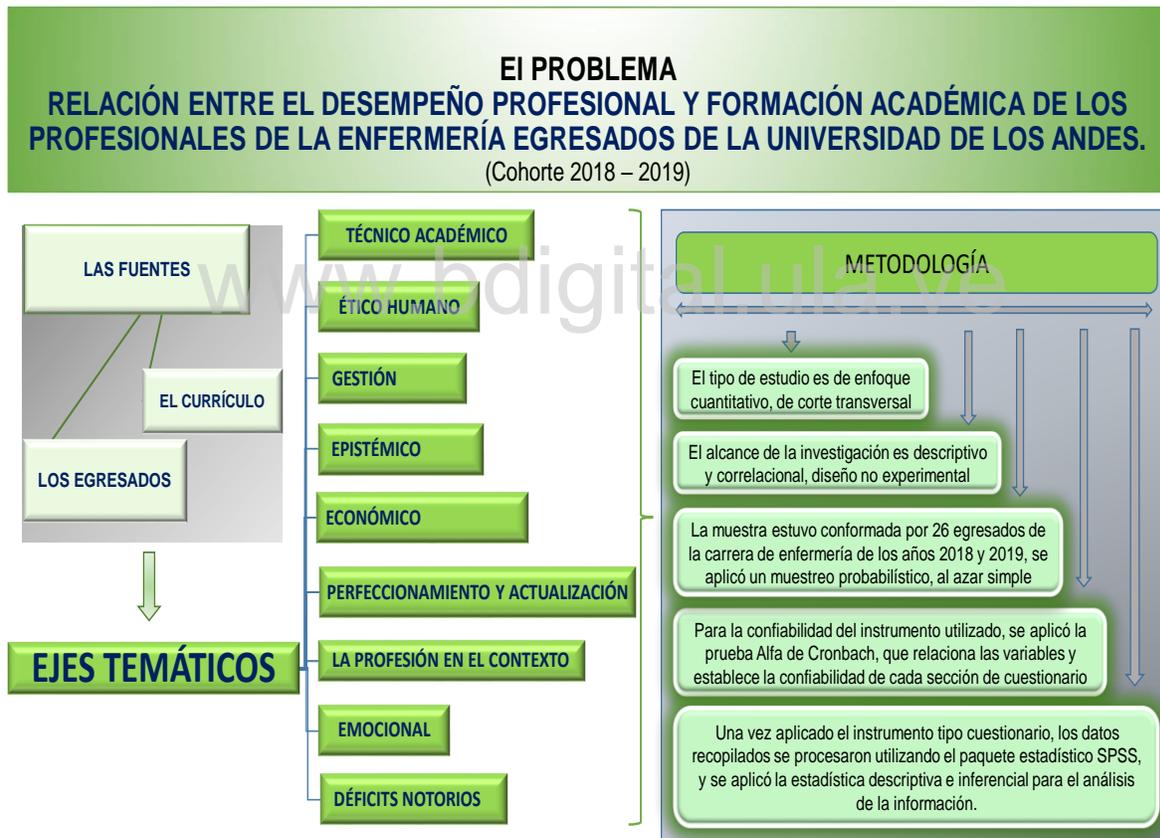
La segunda de las interrogantes valora la integridad del conocimiento que adquieren los egresados durante su proceso de formación, es decir, ¿cuáles son las capacidades cognitivas de los profesionales de Enfermería relacionadas con su desempeño laboral? De esta manera se podrán identificar estas capacidades en los profesionales de Enfermería egresados con la malla curricular actual, relacionadas con su desempeño laboral.

La última pregunta permite constatar la eficiencia laboral de los profesionales de enfermería como resultado de su formación académica, determinando qué saben hacer con lo

aprendido. Es decir, la capacidad que poseen para lograr una buena praxis en función de los conocimientos adquiridos ¿cuál es la formación académica recibida por los profesionales de enfermería para resolver situaciones derivadas del desempeño profesional?

Estas interrogantes dejan planteado el problema y lo delimitan a aquellos profesionales egresados con la actual malla curricular.

Esquemáticamente hablando, la investigación se resume así:



Fuente: Rivera (2021).

1.2 Objetivos de la investigación

1.2.1 Objetivo General

Establecer la correspondencia o relación entre la formación académica de la carrera de Enfermería, en la Universidad de Los Andes y el desempeño laboral de los egresados de dicha carrera.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Identificar los datos sociodemográficos y laborales de los Profesionales egresados de la carrera de Enfermería de la Universidad de Los Andes, durante los años 2018 y 2019.
- Determinar si las competencias teóricas adquiridas por los profesionales de Enfermería egresados con la malla curricular actual están en correspondencia con su desempeño profesional.
- Determinar si las competencias prácticas adquiridas por los profesionales de enfermería están en correspondencia con su capacidad son las necesarias para resolver situaciones derivadas del desempeño profesional.
- Establecer la correlación entre los ejes temáticos y la malla curricular que incluya los temas y contenidos fundamentales de la teoría y práctica profesional.
- Analizar la relación entre los ejes temáticos y la malla curricular

1.3 Justificación de la investigación

El núcleo central de la investigación que se presenta como tesis se refiere a la correspondencia que existe entre el valor y utilidad del proceso de enseñanza-aprendizaje adquirido en la Universidad con las exigencias y el desempeño en el campo laboral. Resulta

imposible, en cualquier área profesional, un desempeño laboral eficiente, si el currículum en el que han sido formados los profesionales es incompleto, desactualizado, sin pertinencia con su medio y sin correspondencia con los desafíos científico-técnicos del momento. En este sentido, la investigación queda plenamente justificada desde el punto de vista académico ya que además puede, eventualmente, contribuir a la entrega de antecedentes válidos y legítimos sobre el currículum de la carrera.

Desde el punto de vista social, su justificación queda establecida desde el momento en que se es consciente de que una sólida y actualizada formación académica de los profesionales de enfermería repercute directamente sobre el universo de pacientes que día a día acuden masivamente a los centros hospitalarios públicos. Desde esta perspectiva, contribuir a establecer relaciones positivas y favorables entre formación académica y el desempeño profesional, tiene un innegable impacto sobre la población que demanda servicios sanitarios.

Desde el punto de vista económico, la investigación se justifica ya que podría, eventualmente, aportar antecedentes en cuanto a la optimización del gasto en el sistema de salud pública al obtener profesionales de enfermería con una formación idónea y equilibrada. De este modo, los recursos que el estado nacional debe aportar para la formación de los profesionales de enfermería y que hacen parte del presupuesto nacional, serían empleados, dentro de la difícil situación financiera que se vive actualmente en Venezuela, no solo con austeridad, sino también con eficiencia, lo cual daría mayor pertinencia al trabajo de enfermería.

La investigación también posee una justificación política: las políticas públicas en salud demandan que la atención sanitaria ponga mayor énfasis en la prevención antes que en la curación. De esta forma se garantiza un mejor aprovechamiento del presupuesto en materia de salud. Luego,

cualquier pérdida de vida humana representa un retroceso para el desarrollo nacional, de manera que el cuidado de la salud de la población es una forma eficiente de contribuir al progreso nacional.

1.4 Alcances y limitaciones

Quintero (2013) refiere en un post de su blog, que el alcance: “indica hasta dónde se llegó con el desarrollo de la investigación, y que beneficios ofrece a la humanidad, en los ámbitos: social, humanístico, educativo, salubre, religioso, cultural, etc.” (p.1). Desde la perspectiva más general, es el logro del proceso investigativo, guardando estrecha relación con los objetivos, y las metas logradas en la investigación. En este sentido, la investigación aporta antecedentes válidos, pero limitados al espacio donde se desarrolló y al tiempo durante el cual fue ejecutada, consecuentemente, los resultados alcanzados se consideran válidos en dicho contexto del estudio de la malla curricular y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería egresados de la Universidad de los Andes, durante los años 2018 y 2019.

Por otra parte, las limitaciones son descritas por (Arias, 2012), como aquellos “obstáculos que eventualmente pudieran presentarse durante el desarrollo del estudio y que escapan del control del investigador” (p.106). Es decir, todos aquellos inconvenientes que hubo que solventar y que afectaron de una manera u otra, el desempeño de la autora, tutor y participante, durante el desarrollo de esta, tales como, la inestabilidad del servicio eléctrico, la escasez de combustible dentro de la ciudad, las frecuentes y duraderas fallas en el servicio de Internet y, de manera más impactante, la inactividad severa y luego intermitente en el año 2020 hasta la actualidad, debida a la pandemia originada por el COVID-19. Se considera que, de no haber sido por estas circunstancias, la presente investigación se hubiese podido presentar con mucha más antelación.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

Para darle soporte a la investigación se consultaron diferentes fuentes bibliográficas cuyos aportes se consideran significativos y que constituyen una base de referencia para sustentar el problema planteado. Entre éstas se encuentra un trabajo realizado por Espinosa, Gibert y Oria (2016) [disponible en <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/823/155>] titulado “El Desempeño de los Profesionales de Enfermería” en el cual los autores sistematizaron la definición de desempeño profesional de enfermería, teniendo en consideración su relación con las condiciones actuales de la práctica de la enfermería cubana. La investigación utilizó la metodología de análisis de contenido de documentos que incluyó artículos originales y de revisión publicados en Scielo, Dialnet y Medline/Pubmed, durante los años 2005 al 2014, utilizando las siguientes palabras clave: desempeño; enfermería; profesional; cuidados; procesos; funciones. Además, se identificaron y revisaron artículos, libros de textos, monografías de varias revistas y tesis doctorales actualizadas que permitieron obtener un análisis histórico lógico de la evolución de la definición.

Su aporte a la presente investigación radica en que los autores logran definir el desempeño profesional como “el cumplimiento del compromiso asumido por una persona con instrucción profesional que le permita satisfacer los objetivos del trabajo que ejerce teniendo en consideración sus conocimientos teóricos y prácticos, habilidades en el cumplimiento de sus funciones y

cualidades que estarán determinadas por sus motivaciones y actitudes, y en los que los resultados obtenidos a partir de la adaptación a las condiciones que se presentan favorecen la superación y a la vez son evaluables” (Espinosa, Gibert y Oria, 2016). En este sentido, “el desempeño profesional en enfermería se manifiesta como actividad práctica social del profesional de enfermería quien, en su relación con su realidad asistencial, no solo logra el conocimiento de esa realidad sino su transformación y la de sí mismo” (Espinosa, Gibert y Oria, 2016).

Soret (1978), realizó una investigación titulada “Actitudes hacia la Enfermería y Niveles de Satisfacción Profesional y Laboral, en el Hospital Universitario de los Andes del Estado Mérida”. El propósito fue conocer las actitudes de las enfermeras hacia su profesión, así como los niveles de satisfacción profesional y laboral y la influencia que todo ello ejerce sobre la calidad de la atención que brinda enfermería en dicho centro hospitalario. Se elaboraron dos instrumentos para la recolección de la información: una escala de actitudes tipo Likert y un cuestionario. Fueron identificados diferentes niveles de insatisfacción laboral, así como las causas prioritarias determinantes de dicha insatisfacción. La relación de este estudio con la investigación radica en el hecho de que indaga sobre la satisfacción laboral del personal de enfermería, señalando que los índices de insatisfacción profesional evidencian un mayor deterioro a medida que aumenta su experiencia profesional; además, se discuten las posibles implicaciones de semejante situación, así como las probables maneras de practicar una intervención de tipo correctiva.

Caligiore (2012), realizó un artículo científico titulado “Pertinencia de la Formación Académica de la Carrera de Enfermería”, para evaluar la carrera de Enfermería de la Universidad de Los Andes, según las expectativas de los egresados y los empleadores. Se hizo un diseño de estudio de casos y se analizó el perfil académico profesional de la carrera. La población estuvo constituida por egresados de la Escuela de Enfermería y supervisores de las instituciones de salud

donde laboran los egresados. Se tomó una muestra de 70 egresados y 10 supervisores, a quienes se les suministraron dos cuestionarios y se hizo análisis comparativo de la información recogida en una entrevista no estructurada.

Las conclusiones de este estudio señalan que es necesario indicar que aunque en el Perfil Profesional del Plan de Estudios de la carrera de Enfermería se hallan descritas las habilidades y destrezas (definidas como funciones) que debería ejecutar un Licenciado en Enfermería, se percibe que estas fueron concebidas desde el punto de vista curricular de manera genérica, sin contemplar el rol asistencial en los diferentes escenarios de acción de los servicios de salud, además de haber sido definidos con criterios profesionalizantes y bajo un enfoque administrativo (Plan Curricular de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Los Andes, 1984). Asimismo, el estudio considera otro factor adverso, como es el largo tiempo transcurrido desde la elaboración del plan de estudios (más de dos décadas) hasta la presente fecha que sigue implementándose, de tal manera que es manifiesta la discrepancia entre el perfil académico profesional y el perfil laboral de las instituciones de salud.

El aporte de este estudio a la presente investigación radica en que el mismo ofrece una visión objetiva sobre la importancia de la pertinencia de la formación académica que se imparte en las instituciones de Educación Superior, la cual debería apuntar a la calidad del proceso formativo para que los egresados puedan desempeñarse como profesionales en la sociedad, con una educación que se produce en la Universidad, pero que estaría más vinculada con la realidad social cuyo perfil profesional debería enfocarse en la formación para la vida teniendo en cuenta los cambios sociales en las que transcurre su actividad profesional, además de estar al día con los avances científicos y tecnológicos para satisfacer las necesidades de salud de la población.

Córdoba, García y Vílchez (2013), en la investigación titulada “Satisfacción Laboral del Personal De Enfermería del Ambulatorio Rural II 4 Boca del Municipio Mara, Estado Zulia”, cuyo objetivo fue determinar la satisfacción laboral del personal de enfermería, diagnosticaron que existe una baja satisfacción laboral entre los profesionales de enfermería que laboran en el Ambulatorio Rural II 4 Boca del Municipio Mara, Estado Zulia (julio 2012- marzo 2013). El tipo de investigación fue descriptiva, con un diseño no experimental, transversal, de campo. La población la conformaron 27 profesionales de enfermería que laboran en la institución. El instrumento utilizado fue una escala de actitudes tipo Likert, aprobada mediante el juicio de tres expertos. Los resultados más reveladores fueron los siguientes: al abordar el primer objetivo específico destinado a identificar los factores motivacionales intrínsecos que promueven la satisfacción laboral del personal de enfermería se obtuvo que la institución no ofrece (92,59%) oportunidades de ascenso por desempeño, no promueven (81,48%) la especialización en la institución y que nunca (100%) los gerentes se preocupan por promover felicitaciones hacia el personal. Con relación al segundo objetivo específico destinado a identificar los factores motivacionales extrínsecos que promueven la satisfacción laboral del personal de enfermería se observó que los factores extrínsecos más relevantes son que nunca (100%) se siente satisfecho con el sueldo, no tiene (92%) estabilidad laboral y no se siente (62,96%) satisfecho con las condiciones físicas del lugar. Este estudio guarda relación con la investigación debido a que determinó el nivel de satisfacción del personal de enfermería en relación con motivaciones extrínsecas e intrínsecas para su desempeño laboral.

Córdoba y Modest (2009), en un trabajo publicado en la Revista Venezolana Observatorio Laboral de la Universidad de Carabobo titulado “La profesionalización del recurso humano de enfermería y calidad del servicio público de salud”, exploran la autopercepción del recurso

humano del área de enfermería (sector público) sobre sus competencias y responsabilidades profesionales, así como la valoración sobre el servicio por los pacientes o usuarios. Se aplicaron instrumentos a los profesionales de enfermería y pacientes de la red de ambulatorios del municipio Cabimas del Estado Zulia. Los resultados indican una autopercepción positiva de las competencias y responsabilidades profesionales, dificultades significativas en cuanto a la actualización e investigación del personal de enfermería, y una valoración pendular de los servicios de enfermería.

Este trabajo es pertinente en cuanto a que señala que el estudio de la relación entre la formación y el trabajo en el campo de la prestación de servicios asistenciales es para la gerencia de recursos humanos del sector público de salud un área clave para el desarrollo integral del país, por lo que su comprensión y seguimiento del desempeño de este, es un área de gran importancia para la política y gestión pública nacionales. Lo anterior genera la urgencia de analizar las características de las competencias adquiridas durante su formación y de la práctica que muestra el personal de enfermería en relación con la percepción de la calidad en la atención al paciente.

Barbera, Cecagno, Seva, Siquiera, López y Maciá (2015), en un trabajo publicado en la Revista Latinoamericana de Enfermagem titulado “Formación académica del profesional de enfermería y su adecuación al puesto de trabajo”, se plantean como objetivo identificar la formación de los profesionales en enfermería y su adecuación al puesto de trabajo, así como la demanda profesional de formación continuada. El estudio se realizó utilizando la metodología observacional descriptiva de tipo transversal, durante los años 2011-2012, mediante el cuestionario “Formación y Adecuación del Profesional de Enfermería al Puesto de Trabajo”. La muestra fue de 314 enfermeras y la técnica empleada fue un muestreo por conveniencia, seleccionando a los individuos que voluntariamente completaron el cuestionario. Para validar el instrumento se aplicó el análisis de t de Student. Entre los resultados se encuentran que el 53,8% de las enfermeras,

consideran que la formación recibida no se adecua a las necesidades de su puesto de trabajo; el 94,2%, refieren que la formación académica vinculada al puesto de trabajo repercute en la calidad de los cuidados prestados. Las conclusiones del estudio señalan que los profesionales en enfermería consideran necesario adecuar la formación continuada al puesto de trabajo y a su trayectoria profesional. Además, la formación de los profesionales se debería contemplar como un continuo, que se inicia con la formación básica y que debería seguir de forma constante a lo largo de la vida profesional.

Este trabajo guarda estrecha relación con la investigación planteada, ya que de manera general considera que se necesita mayor y mejor formación académica para lograr un mejor desempeño en su actividad profesional. De hecho, como los autores señalan en las referencias, existen estudios que indican que una mayor formación mejora la calidad asistencial al paciente y reduce la presencia de efectos adversos.

En síntesis, desde perspectivas diversas, con énfasis distinto existe una preocupación permanente por vincular de manera estrecha la formación que se entrega en las respectivas escuelas y los desafíos que el profesional de la enfermería debe enfrentar en el ejercicio de la profesión. En esta perspectiva se inserta el trabajo que se ha desarrollado como tesis teniendo siempre presente que el óptimo trabajo del enfermero repercute sobre la población que demanda el servicio de salud.

2.2 BASES TEORICAS

2.2.1 GENERALIDADES DEL CURRÍCULO

El concepto currículo ha sido ampliamente tratado en Norteamérica y Centroamérica, siendo uno de los términos que más controversia ha generado en los últimos años. En Venezuela

a partir del 21 de febrero de 1936, cuando el presidente de la República López Contreras divulgó su conocido Programa de febrero, considerado como el I Plan de la Nación desarrollado teniendo como especial referencia a Luís Beltrán Prieto Figueroa.

La tesis del modelo de Prieto, que se funda en el Humanismo Democrático, quedó definida en el Proyecto de Ley Orgánica de Educación Nacional, de 1948: La filosofía de la educación nacional que fundamenta este proyecto puede sintetizarse en una expresión de neto contenido: Humanismo democrático, formar al hombre en la plenitud de sus atributos físicos y morales, ubicado perfectamente en su medio y en su tiempo como factor positivo del trabajo de la comunidad, tiene que ser la meta de un sistema educativo moderno. La educación venezolana ha de ser, por tanto, humanista, desde las escuelas primarias hasta los institutos superiores (Proyecto de Ley Orgánica de Educación, 1948:4-5).

“La obra de Luís Beltrán Prieto Figueroa lo convierte en el patriarca del desarrollo de la teoría del currículum, especialmente influenciada por las tradiciones norteamericanas, y en especial por la obra de John Dewey. En segundo lugar, su trabajo aporta reflexiones interdisciplinarias sobre el tratamiento del currículum, en especial del psicoanálisis y la psicología, contribuyendo a la consolidación de una teoría del currículum centrada en el niño y el adolescente. En tercer lugar, puede ser considerado uno de los iniciadores del campo intelectual en América Latina, pues su obra no sólo impacta a la educación en Venezuela, sino en Centroamérica y el Caribe. Y, como hemos podido constatar, gracias a su longeva existencia, su obra no sólo ejerce influencia en la etapa fundadora del currículum moderno en Venezuela, sino que ejerce influencia en la etapa democrática de 1958-1998, e incluso hasta en el enfoque que se gesta a partir de 1999, con las Escuelas Bolivarianas”. (Mora, J. 2013).

El origen de este vocablo se remota al inicio del siglo XVII, siendo utilizado por vez primera en las universidades de Leiden y Glasgow, en donde se conciben “como una noción de totalidad (ciclo completo) y de secuencia ordenada (la metáfora del progreso en una carrera de atletismo) de estudio” (Kemmis, 1988. p. 32).

De origen latino, el término currículum es una expresión polisémica que ha generado un amplio debate al no existir un consenso social acerca de su significado. La diversidad de concepciones que ocurren en torno a esta expresión es fiel reflejo de las divergentes opiniones acerca de qué debe ser y cuál es su función, así como del papel que desempeñan los diversos agentes educativos implicados (Bolívar, 1999a)

Tejada (2005), después de presentar más de setenta definiciones sobre el currículum, realiza un análisis conceptual en el que establece:

- a. Una evolución que va desde entender el currículum como un conjunto de contenidos seleccionados y organizados en un documento escrito para conseguir un título o nivel a considerarlo más como proceso que producto en su confección, desarrollo y evaluación.
- b. Se concibe con la mirada puesta en una acción futura tendente al logro de determinadas finalidades o a la realización de diferentes actividades. Por tanto, guía y orienta la acción del profesor.
- c. Es interpretado no sólo como un conjunto de conocimientos que hay que adquirir, sino que incorpora otros comportamientos (procedimientos y actitudes) que han de propiciarse en la escuela.
- d. Amplia el concepto de programa, poniendo de relieve el escenario o contexto escolar y los factores que el mismo inciden.

- e. Se observa en los últimos años una tendencia a profundizar en el análisis crítico-cultural de la escuela más que en los procesos de enseñanza-aprendizaje, característicos de las primeras definiciones.
- f. Todas las definiciones responden al paradigma predominante en la época en que emergen, incluso contaminadas por la ideología imperante del momento.

Del mismo modo, Shubeth (1986) muestra los significados más desarrollados en torno al currículo:

- a. El currículo como conjunto de conocimientos o materias a superar por el alumno dentro de un ciclo, nivel educativo, o modalidad de enseñanza
- b. El currículo como programa de actividades planificadas, debidamente secuenciadas, ordenadas metodológicamente.
- c. El currículum como resultados pretendido de aprendizaje, como plasmación del plan reproductor para la escuela que tiene una determinada sociedad.

Adicionalmente, Kliebard (1985), manifiesta que el campo y la esencia de una teoría del currículo viene determinado enseñar, a quién se le enseña y qué tipo de conocimiento, cómo deben ser enseñados los contenidos y cómo se interrelacionan los diferentes componentes del currículum.

2.2.2 MALLA CURRICULAR DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

El Diseño Curricular de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Los Andes, fue aprobado por el Consejo Universitario el 24 de noviembre de 1983 e implementado a partir del Semestre A - 84. Nació por la inquietud y las acciones conjuntas de los profesores de las Escuelas de Enfermería de la Universidad del Zulia (LUZ) y de la Universidad de Carabobo (UC), quienes

vieron la necesidad de analizar la situación de salud y de enfermería existentes en el país, y de la evaluación de los egresados de las diferentes Escuelas Universitarias de Enfermería con pensum diferentes hasta ese momento.

Después de muchas reuniones de trabajo decidieron unificar criterios y elaborar un diseño curricular único para todas las Escuelas de Enfermería que satisficiera las necesidades del país egresando profesionales altamente capacitados, bien como Técnicos Superiores (6 semestres) o bien como Licenciados en Enfermería (10 semestres).

Con eso se pretendía lograr, por una parte, que las personas que cursaban estudios de Enfermería en cualquiera de las Universidades del país pudiesen tener la opción de trasladarse de una a otra, si fuera necesario, sin mayores dificultades, y por otra parte que los egresados de los Institutos Universitarios (Técnicos Superiores) pudiesen continuar su carrera hasta lograr la Licenciatura (Diseño Curricular Carrera de Enfermería, 1983).

El otro objetivo buscado fue lograr la consolidación de la carrera de enfermería, ya que, al ser eliminados los otros centros de educación media diversificada en enfermería, sólo quedarían tres (03) niveles oficiales establecidos: el auxiliar de enfermería, el técnico superior y el licenciado en enfermería.

Es necesario mencionar también que en aquél entonces por mandato expreso del Vicerrectorado Académico de la Universidad de Los Andes, todas las Facultades y Escuelas de la Universidad de Los Andes, con la institucionalización de las comisiones curriculares, deberían abocarse a la revisión y reformulación de los diseños curriculares, siendo la Escuela de Enfermería la primera que cumplió con este mandato con la culminación e implementación del nuevo diseño.

Esas acciones llevarían a la creación de la comisión curricular y a encuentros ínter escuelas, para establecer estrategias y metodologías que unificaran criterios en la elaboración de un diseño curricular único con una duración de diez (10) semestres, con un total de 26 unidades curriculares y 217 unidades créditos, lo cual constituyó el plan de estudios anterior (Diseño Curricular de Enfermería, 1983).

Desde el año 2007, se realizó una propuesta de rediseño del currículo de la carrera de Enfermería; se iniciaron cambios curriculares, reuniones con estudiantes, profesores y ASOVESE (Asociación Venezolana de Educación Superior de Enfermería).

El 03 de mayo de 2016, se aprueba el ejecútase de La Reforma Curricular de la carrera de Licenciatura en Enfermería con salida intermedia de Técnico Superior Universitario en Enfermería, de la Universidad de Los Andes, según circular CNU-SP-UENP-034-2016.

Es así como el Plan de Estudios vigente está estructurado en dos (2) ciclos: el primer ciclo para formar el Técnico Superior en Enfermería (6 semestres con 19 unidades curriculares), y el Segundo ciclo para formar el Licenciado en Enfermería (4 semestres con 7 unidades curriculares).

En la actualidad en la escuela de Enfermería aún funcionan los dos programas de formación estudiantil nombrados anteriormente: el Programa Regular de carrera de 8 semestres para obtener el título universitario de Licenciatura en Enfermería con una salida intermedia que permite el egreso como TSU en Enfermería y el Programa de prosecución de estudios para TSU egresados de institutos tecnológicos.

2.2.3 DESEMPEÑO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

El ejercicio profesional de la Enfermería implica un conjunto de acciones intencionadas realizadas en un orden específico, con el fin de asegurar que aquellas personas que lo requieran reciban los mejores cuidados de salud. Estas acciones están englobadas en el Plan de Atención Enfermero (PAE), he incluyen, de manera general, la recepción y entrega de las guardias, la valoración inmediata del paciente, el diagnóstico enfermero, y la planificación, ejecución y evaluación de las acciones de enfermería requeridas.

Al profesional de la enfermería le corresponde, entre otras cosas, la recepción y entrega de las guardia, lo que implica un informe detallado sobre los pacientes y equipos del servicio, la verificación del cumplimiento de exámenes paraclínicos e interconsultas para derivarlas según lo indicado por el médico, la aplicación de terapias específicas, el monitoreo de los signos vitales según se trate de pacientes de hospitalización o de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y la orientación a los familiares sobre los necesarios apoyos y afectos al paciente.

Este conjunto de procedimientos, rutinas, programaciones y actitudes que debe enfrentar cotidianamente el profesional de la Enfermería, es uno de los desafíos para el cual debe estar preparado a partir de la formación académica que le imparte la Universidad.

La enfermería se ha caracterizado por ser una profesión que se dedica al cuidado del individuo, familia y la comunidad, por lo que debe desarrollar actitudes y capacidades que beneficien el ser y su hacer, y logre así un profesional capaz, humano, solidario, crítico, responsable y creativo en su actuar, cualidades que permitan satisfacer las necesidades de las personas sanas y enfermas. En este sentido el desempeño profesional se manifiesta como actividad

práctica social del profesional de enfermería que, en su relación con su realidad asistencial, no solo logran el conocimiento de esa realidad sino su transformación y la transformación de sí mismos.

2.2.3.1 Manual Descriptivo de Cargos de Carrera por Competencias para el sector

Salud

El Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS), como Órgano rector de las políticas de Salud del estado venezolano, tiene bajo su responsabilidad elaborar y mantener actualizado el Manual Descriptivo de Cargos de Carrera por Competencias para el sector Salud, aplicable a los estados Centralizados, Descentralizados e Institutos Adscritos al MPPPS, así como los Organismos, Institutos Autónomos y Fundaciones que poseen personal del Área Asistencial, como son el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS), Instituto de Prevención y Asistencia Social del Ministerio de Educación (IPASME), Ministerio del Poder Popular para la Defensa (MPPPD), con el objeto de dotar de una herramienta básica al Sistema de Clasificación y Remuneración, para la toma de decisiones en los diferentes Subsistemas del Talento Humano.

Cabe señalar, que el presente Manual sustituye en su totalidad a los Manuales Descriptivos de Cargos de Carrera por Competencias de las Series Asistenciales y Administrativas, elaborados por este Ministerio del Poder Popular para la Salud, y aprobados por el Ministerio del Poder Popular de Planificación y Finanzas a través de la Dirección General de Coordinación y Seguimiento del Despacho del Viceministerio de Planificación Social e Institucional, mediante Oficios Nros. 907 y 097 de fechas 21/12/2012 y 06/06/2013, respectivamente.

El objetivo del manual es orientar, facilitar y desarrollar las ejecuciones de las políticas de la Gestión del Talento Humano en el Ministerio del Poder Popular para la Salud como Órgano

Rector, así como presentar las descripciones de cargos y plan de carrera para cada Subsistema de Gestión de Talento Humano que conforman la estructura organizativa.

2.2.4 PERFIL DEL PROFESIONAL POR COMPETENCIAS ESPECIFICAS DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

Según la Reforma Curricular de la Carrera de Enfermería con salida intermedia de Técnico Superior Universitario y Licenciatura en Enfermería de La Universidad de Los Andes (2015, Tomo I, p. 26), establece:

FUNCION TECNICO SUPERIOR	COMPETENCIAS
1. Aplicar, bajo supervisión, métodos de abordaje y solución de situaciones de salud fundamentadas en evidencias científicas.	1.1. Aplica, bajo supervisión, el proceso de Enfermería en la experiencia humana de la salud. 1.2. Reconoce las principales dimensiones epistemológicas, éticas y estéticas del conocimiento 1.3. Participa en la generación de soluciones a los problemas que plantea la realidad en constante cambio
2. Aplicar, bajo supervisión, protocolos de cuidados autónomos y colaborativos en las situaciones de salud física, mental, sexual y reproductiva que influyen en la persona atendida en las redes de salud, en su entorno familiar y de acuerdo con su ciclo vital.	2.1. Proporciona, bajo supervisión, cuidados enfermeros en situaciones que comprometan la salud física de la persona, familia y colectivo. 2.2. Aplica, bajo supervisión, protocolos de cuidados autónomos y colaborativos en las situaciones de salud mental. 2.3. Analiza la situación de salud del grupo familiar, de acuerdo con su ciclo evolutivo 2.4. Aplica, bajo supervisión, protocolos de cuidados autónomos y colaborativos en situaciones de salud sexual en la persona y su familia 2.5. Aplica, bajo supervisión, protocolos de cuidados autónomos y colaborativos en situaciones de salud reproductiva a la mujer y su familia
3. Ejecutar, bajo supervisión, protocolos de cuidados enfermeros autónomos y colaborativos a la familia, de acuerdo con ciclo evolutivo y criterio de riesgo.	3.1. Diseña y ejecuta, bajo supervisión, intervenciones de salud dirigidas al grupo familiar 3.2. Evalúa con el equipo de enfermería las intervenciones dirigidas al grupo familiar

FUNCIÓN LICENCIADO EN ENFERMERIA	COMPETENCIAS
1. Ejecutar las acciones de salud y protocolos de cuidados dirigidos a la persona, según su ciclo evolutivo y al grupo familiar.	1.1. Realiza la planificación de las actividades operativas del Servicio de Enfermería donde está adscrito. 1.2. Ejecuta el proceso enfermero a la persona y a la familia. 1.3. Diseña y ejecuta el plan de intervención de salud dirigido al colectivo. 1.4. Lleva a cabo las intervenciones de Enfermería dirigidos a las personas y familias.
2. Administrar los servicios de Enfermería para la prestación de cuidados autónomos y colaborativos de calidad aprovechando las potencialidades de las personas, así como los recursos de los cuales disponen.	2.1. Organiza el servicio de salud y dirige las acciones de Enfermería previstas en los planes operativos y estratégicos. 2.2. Controla la ejecución de los distintos procesos que realiza Enfermería evaluando el desempeño del servicio.
3. Aplicar métodos de abordaje y solución de situaciones de salud para fundamentar la evidencia científica	3.1. Elabora el diagnóstico situacional del servicio de salud a fin de identificar nudos críticos para implementar soluciones 3.2. Elabora el diagnóstico comunitario y de salud de la población asignada a fin de identificar situaciones problemáticas y proponer soluciones efectivas con el colectivo. 3.2. Evalúa el alcance de los resultados del proceso e impacto del plan de salud ejecutado. 3.4. Analiza las causas de la morbilidad y genera soluciones para los problemas de salud de los grupos vulnerables de la población.

Todas las competencias integran las deseables en un profesional de enfermería, las cuales proporcionan los elementos esenciales para desempeñar su rol y responder a las necesidades de la sociedad desde la perspectiva de cuidar la vida y la salud de la persona, familia y los colectivos

con acciones de promoción de la salud y rehabilitación en situación de enfermedad. (Reforma Curricular de la Carrera de Enfermería, 2015, Tomo I, p. 22-23)

2.2.5 EJES TEMATICOS

A partir de las consideraciones expuestas, se ha intentado mostrar que el profesional de la enfermería desempeña un rol de primera importancia en el cumplimiento de las recomendaciones emitidas por el médico lo que garantiza en gran medida la recuperación de la salud. En este contexto se han identificado nueve grandes bloques, que se han llamado ejes temáticos que identifican y representan la esencia de la formación académica del licenciado en enfermería.

Los ejes temáticos son elementos primordiales, deben estar presentes dentro de la malla curricular. Un profesional para desempeñarse debe tener conocimientos científico técnicos, sumado al componente ético, con un manejo de emociones para la atención de los pacientes y familiares, sin omitir su regulación intrínseca profesional; asimismo, su formación debería incluir el componente administrativo porque en cualquier momento pudiera tocarle cumplir funciones como coordinador de algún servicio; incluso, aunque no haya muchos avances en ese aspecto, pudiera hacer investigación ya que posee toda la información que se adquiere de los pacientes durante su jornada de trabajo. Es decir, que estos ejes temáticos que se proponen son inherentes y emergen de la realidad del profesional de enfermería en su campo laboral y, por lo tanto, deberían aparecer entrelazados en cada una de las áreas curriculares y pasar a ser parte fundamental de su proceso de formación al integrar los campos técnico-académico, ético-humano, gestión, económico, epistémico, perfeccionamiento y actualización, la profesión en el contexto del equipo del salud, la dimensión emocional, la variable económica y los déficit notorio, en el caso de haberlos, no pueden considerarse como contenidos paralelos a las áreas, sino como medios que

conducen a un aprendizaje que propicie la formación científico-humanística y ético-moral de un profesional de salud cónsono con los cambios sociales. La suma de estos ejes conlleva a mejorar el prestigio social del profesional de la enfermería y con ello ubicarlo en un marco de relación interdisciplinario y transversal con el resto de los profesionales de un equipo de salud.

2.2.5.1 EJE TEMÁTICO: TÉCNICO – ACADÉMICO

La formación de un profesional requiere de bases sólidas en lo técnico y en lo académico, es decir, la relación entre teoría y práctica. La formación teórica es la que le da el dominio sobre los fundamentos en los que se basa la técnica, de tal manera que el profesional no sólo aprende a realizar sus tareas o a cumplir ciertas funciones, sino que además adquiere la capacidad de explicar por qué se procede de determinada manera, el por qué se utilizan ciertos instrumentos y no otros, o el por qué se eligen algunos procedimientos y se descartan otros. Para tales efectos, el Plan de Estudio, en general, debe armonizar las ciencias básicas con las técnicas operativas.

Ahora bien, el desarrollo y puesta en práctica del Plan de Estudio tiene su propia dinámica que está en la base del régimen de estudio que se establezca. Se entiende por tal, el diseño del perfil del profesional que se espera formar, en función del cual se organizan los contenidos, la distribución temporal, el valor en créditos que se le asigna a cada unidad curricular, las prelações, los requisitos para egresar de una carrera universitaria, las relaciones entre la teoría y la práctica, entre otras posibilidades.

El eje técnico académico es la confluencia entre la formación que aporta las ciencias básicas en salud y su traducción operativa, es decir, la técnica que indica actividades y procedimientos. En consecuencia, un profesional posee una formación teórica y simultáneamente la capacidad para operar en situaciones concretas que demanda su servicio.

Según la definición del Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, profesión proviene del latín *professio-onis*, acción y efecto de profesar. Empleo, facultad u oficio que alguien ejerce y por el que percibe una retribución. Al respecto dos comentarios. Es innegable que la definición proporcionada por el diccionario es precaria por cuanto circunscribe la profesión al ejercicio de una actividad remunerada omitiendo la necesaria formación académica. Sin embargo, en la primera parte entrega una pista que hubo que explorar y que se refiere a la idea de “profesar”. En efecto, si tomamos en cuenta el concepto luterano, tal como lo estableció Weber (2009), en cuanto a que la idea de profesión está ligada a profesar, es decir, dar fe que se cuenta con un repertorio de saberes y las técnicas para su aplicación, resulta que el profesional, para ser tal, requiere del más sólido eje temático técnico académico para hacer un trabajo grato a los ojos de Dios y poder salvar las almas.

Weber (1905), afirmó que:

La profesión es lo que el hombre debe aceptar como dado por la providencia divina, es algo a lo cual debe "someterse". Este matiz sobrepasa a aquella otra idea, también vigente, según la cual el trabajo profesional es un deber, o más bien el deber, establecido por Dios (p.63).

Esta idea religiosa pudo influir en el trabajo del profesional de enfermería como algo altruista, que se asocia con los cuidados que se realizaban de forma gratuita, como una expresión de caridad, y, por último, para la salvación del alma en la concepción cristiana. Muchas de las primeras enfermeras iniciaron su formación en hospitales, en donde tenían que trabajar gratuitamente con el argumento que estaban en formación, y todavía hoy día a un profesional de enfermería egresado de una universidad, cuando inicia su desempeño en un hospital público en el país, le exigen un entrenamiento en un servicio de salud por un lapso de quince días de forma

gratuita, con la posibilidad si existe vacante de otorgarle una suplencia y después un cargo fijo. Lo dicho, no significa negar el valor que tiene la inducción en cualquier actividad de trabajo a la que alguien se incorpore, es más bien, señalar que en el caso de alguien graduado esa inducción puede llegar, a lo sumo, a un par de días.

Hay que resaltar que los organismos internacionales, han dado siempre una gran importancia al trabajo de enfermería en el campo de la salud y se han pronunciado sobre sus conocimientos y funciones. En este sentido la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), consideran que la enfermería debe contener una serie de conocimientos para que pueda realizar la misión que le corresponde dentro de los servicios de salud (Torres, J. 2004).

2.2.5.2 EJE TEMÁTICO: ÉTICO-HUMANO

Para los profesionales de la salud en general y, para la Enfermería en particular, son un punto de honor el respeto a las personas, así como el cuidado de los bienes y recursos que le han sido asignados, el mantenimiento adecuado de los equipos bajo su responsabilidad, la administración pulcra de los medicamentos que le son entregados para aplicar al paciente, el cumplimiento riguroso de los horarios de trabajo, la entrega al turno siguiente del informe prolijo acerca del estado de cada paciente bajo su cuidado, el empeño por hacer de la unidad en la que trabaja un modelo de organización y el desarrollo de la mayor empatía posible con la persona que le ha sido encargada a su cuidado. Tareas estas enmarcadas dentro del eje temático Ética, entendida, como el conjunto de costumbres y normas que dirigen o valoran el comportamiento humano en una sociedad.

Según (Nightingale, 1859, como se citó en Lescaille T., et al., 2013), “el profesional de la enfermería tiene la responsabilidad de cuidar la salud de las personas” (p.1). Por tal motivo, los valores éticos son fundamentales para la protección de los derechos del individuo: el cumplimiento de cada uno de los aspectos bioéticos (beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía) garantizan el valor fundamental de la vida humana.

François Rabelais, un humanista de principios del Renacimiento, en un notable ensayo en el que critica la sociedad de su tiempo, afirmó que “ciencia sin conciencia es la ruina del alma” (Rabelais, Gargantúa y Pantagruel, 1997, p.209). Lo que ha sucedido luego a lo largo de la historia le ha dado la razón, pues, cualquier actividad desarrollada por el hombre que no esté acompañada del componente ético conduce inevitablemente a la corrupción, al delito, a la infracción, a la agresión.

Aunque esta afirmación es válida para el comportamiento humano, mucha más importancia alcanza tratándose del ejercicio profesional de enfermería, en cuyo caso el “objeto” de trabajo es una persona que está padeciendo dolencias y alteraciones en su salud; una persona que sufre y que busca alivio; una persona quien a pesar de sus padecimientos no pierde la dignidad humana y mucho menos se transforma en un objeto de estudio y análisis.

En todos los casos, la dignidad humana significa reconocer que todo ser humano, independientemente de cualquier otra consideración posee una “grandeza”, una superioridad que lo distingue de las demás especies, pues, es un potencial de esperanzas para la humanidad y, en consecuencia, bajo cualquier circunstancia, debe ser respetado.

Sobre la base de estas consideraciones todas las profesiones han establecido un código, específico para cada una de ellas, que establece los deberes y principios que rigen el actuar

profesional. Como un caso particular, el profesional de Enfermería debe enmarcar sus acciones basados en los valores éticos establecidos en el Código Deontológico de los Profesionales de Enfermería de la República Bolivariana de Venezuela (2008), el cual en su Artículo 3 señala que “El profesional de la enfermería tendrá por norte de sus actuaciones los principios de: el valor fundamental de la vida humana, beneficencia y no maleficencia, terapéutico de totalidad, doble efecto, justicia, autonomía, confiabilidad, solidaridad, tolerancia, privacidad, veracidad y fidelidad”.

2.2.5.3 EJE TEMATICO: GESTION

En cualquier organización, independientemente de su naturaleza, la administración, tanto de los recursos materiales disponibles como de las personas que trabajan con ellos requiere un manejo adecuado, eficaz y correcto para cumplir con la finalidad esencial de la institución a la cual se sirve. La administración y gerencia de las instituciones de salud, constituye una tarea compleja que requiere reflexión, análisis y comprensión por parte de todos los profesionales que en ellas laboran, en especial de aquellos que están involucrados en la dirección y la toma de decisiones.

En el caso de la actuación de un profesional de la enfermería en su medio de trabajo, la atención al paciente reclama una gestión activa que considere con claridad y precisión los roles y funciones de cada uno de los participantes del proceso de atención en salud; la relación e interrelación armónica entre los circuitos de atención al paciente; la evaluación de los procesos y procedimientos en uso; el análisis de posibilidades y factibilidad de introducir modificaciones; los cambios o alteraciones en las programaciones y operaciones preestablecidas; el estudio de las alternativas de rápidas respuestas posibles ante situaciones de emergencia; la optimización de las decisiones y la organización de las personas de manera que cada quien, además de sentirse cómodo

con su desempeño laboral incrementa a la vez el rendimiento de su trabajo y el logro de una mejor y mayor identificación de las personas con los propósitos institucionales. Todos estos aspectos forman parte de la evaluación de un profesional de enfermería en las instituciones públicas de salud especialmente, los cuales deberían ser considerados con el objetivo de incentivar mejoras en el desempeño laboral a través de la incidencia en el salario.

La dirección de un servicio de enfermería a nivel de la gerencia intermedia y la operativa, la decisión sobre las áreas de mayor demanda y que obviamente requieren mayor atención; y, el mantenimiento de una fluida y dinámica red de información entre la base operativa de los servicios y el nivel de administración superior demanda un amplio conjunto de conocimientos, entrenamientos y competencias en la aplicación de teorías, modelos, técnicas e instrumentos de administración. Además, es necesaria la integración de la experiencia teórica, práctica y metodológica de la administración para lograr el progreso visible de la calidad de los servicios de enfermería.

De esta realidad emerge el eje temático Gestión, que las organizaciones sanitarias requieren cada vez más, enfermeras y enfermeros competentes que favorezcan el manejo eficiente de los recursos internos de la organización, asegurando la calidad de los cuidados prestados a las personas y al colectivo en los diferentes niveles de atención en salud.

2.2.5.4 EJE TEMÁTICO: ECONÓMICO

De entrada, lo primero que hay que aclarar es que la denominación como área económica quizás no sea la más adecuada porque lo que se pretende es determinar si en la institución donde trabaja el enfermero (a) existe algún plan o un conjunto de medidas que reconozcan el valor que tiene no sólo un desempeño adecuado sino el aporte que las enfermeras hacen por iniciativa propia

para la mayor eficacia en el cuidado del paciente. Normalmente el incentivo al trabajador se considera como valor monetario bien se trate de “primas”, “regalías” o beneficios adicionales al salario. Al lado de éstos existen otras formas tanto o más eficaces que permiten recompensar el satisfactorio trabajo realizado. Son las recompensas intangibles, es decir inmateriales o que no se pueden medir como el dinero. Desde esta perspectiva quien se ciñe a lo que el médico ha recomendado como terapia, está cumpliendo adecuadamente su función, pero si aparte de esto tiene sugerencias que se infieren de su experiencia, bien con los tratamientos recomendados, bien con la organización del personal, bien con la distribución de la carga horaria, bien con el empleo de determinados instrumentos, es innegable que está haciendo un importante aporte adicional que debe ser reconocido. Ahora, si se trata de un enfermero(a) que se distingue por sus condiciones innatas de líder o de una persona de especial carisma, o un ser eminentemente conciliador o un motivador se está en presencia de una persona con un potencial humano que utilizado apropiadamente tiene efectos positivos en el rendimiento del cuidado del paciente, y se convierte en un factor poderoso, para la optimización del servicio que presta. En tal caso debería existir una política que reconozca las cualidades y virtudes del profesional de la enfermería

Por estímulo al desempeño profesional se entienden los satisfactores o reconocimientos que se reciben por el trabajo realizado. Se admite que una adecuada Política de Estímulos al trabajador es un factor que incide en el rendimiento y/o productividad. Lo que se pretende mediante los incentivos es un cambio en la mentalidad de quien ejecuta tareas para lo cual han sido requeridos sus servicios. Por ejemplo, si la enfermera(o) desarrolla su trabajo de cuidado del paciente esmeradamente, si es rigurosa, es decir, precisa en los tiempos y cantidades de las medicinas recetadas por el médico y por lo tanto es altamente confiable en su desempeño, frente a una persona que asume su tarea en forma liviana e incluso improlija y ambos son reconocidos por

igual sin que se establezcan diferencias que valoren el trabajo, obviamente más temprano que tarde se producirá una desmotivación en quien se desempeña prolija y eficientemente. No se necesita ser muy ducho para darse cuenta de la importancia que tiene estimar el desempeño de cada trabajador.

La otra cara del eje temático económico tiene que ver con la remuneración que recibe el enfermero(a), pues, para todo trabajador es la posibilidad de una vida decente. Los colegios profesionales, en general, fijan baremos que señalan los aranceles que se deberían recibir, sin embargo, difícilmente la propuesta es viable.

2.2.5.5 EJE TEMÁTICO: EPISTÉMICO

El eje temático epistémico, es el conjunto de las diversas ciencias básicas y específicas que preparan al profesional para enfrentar los desafíos que impone el ejercicio profesional. Meleis A. (1997) define la epistemología como aquella rama de la filosofía que considera la historia del conocimiento y responde preguntas relacionadas con el origen, la naturaleza, los métodos y las limitaciones en el desarrollo de este. En el caso de la enfermería como profesión, lo esencial es la capacidad de otorgar cuidados de salud fundamentados en evidencia científica, en el manejo de técnicas operativas y de procedimientos según sea el caso e, incluso, en modificar lo aprendido en función de alcanzar el propósito de servir al cuidado del paciente.

Si bien en un principio, como señala Ariza C. (2011), el desarrollo del conocimiento en enfermería fue empírico y estuvo fundamentado en el ensayo y error, las prácticas sanitarias se comenzaron a realizar con el objetivo de cuidar y sanar a las personas haciendo hincapié en las normas de higiene, buscando la comodidad y confort de los pacientes, y el cumplimiento de los medicamentos con prescripción médica (pp. 18-22). Desde sus inicios el conocimiento en

enfermería transcurrió entre el empirismo y el interpretativismo. No obstante, todas estas prácticas acumularon un sinnúmero de experiencias que han sido esenciales en la práctica clínica.

El tiempo que transcurrió entre el empirismo y las bases teóricas científicas, produjo que se enriquecieran las prácticas del cuidado humano. Se establecieron planes de estudios con materias de las ciencias básicas, anatomía, fisiología, microbiología, para consolidar el conocimiento, y por consiguiente al ejercicio de la profesión.

Para acceder a este conocimiento en enfermería es imperativo la formación académica en un proceso de varios años asumido por la educación superior. Le corresponde a la Universidad la primera etapa de la formación del profesional, el pregrado, en el que se enfatiza el conocimiento de las teorías, los principios y los saberes básicos o primordiales para el ejercicio profesional. Específicamente, la formación de un profesional de enfermería debe abordar con rigor los saberes fundamentales que sustentan científicamente la profesión y simultáneamente desarrollar la capacidad para hacer operativos esos conocimientos, pues, en juego está la salud, o incluso la vida de las personas. Se trata de la permanente relación entre la teoría y la práctica, un equilibrio que no es fácil de lograr pero que es inevitable para quien se declara profesional.

En efecto, un profesional se distingue de alguien que maneja un oficio porque, aparte de saber hacer algo, de manejar una técnica o un procedimiento, conoce también las teorías que explican su acción. Es decir, que basado en los sustentos teóricos que respaldan los procedimientos, aprende a hacer y simultáneamente exponer el porqué de su proceder.

Si la enfermería ha alcanzado el estatus de profesión y el paso por la universidad es la garantía de tal condición, el eje temático epistémico adquiere un valor trascendental.

La preparación científica y técnica permite incrementar la complejidad y diversidad de visiones y métodos, y distinguir diferentes tipos de temas y conocimientos, promoviendo así conscientemente el desarrollo de la ciencia o disciplina (Meleis, 1997). El mayor desafío para la enfermería es generar su propio sistema de conocimiento a través de la investigación y construir la realidad a partir de su propio objeto, que es el cuidado del paciente (Triviño y Sanhueza, 2005). Debido a la naturaleza de la enfermería, es necesario comprender y estudiar los fenómenos desde todos los ángulos posibles para comprender lo que está sucediendo, contribuyendo así al desarrollo de la profesión y, lo más importante, aportar a la construcción del cuidado humano.

Por eso es necesaria la investigación en enfermería para generar nuevos conocimientos y evaluar el trabajo profesional. Diseñar procedimientos e intervenciones ayuda a la capacitación de las enfermeras, a la práctica profesional y a la gestión de enfermería. (Taylor y Bogdan, 1986 citado en Krause, 1995).

2.2.5.6 EJE TEMÁTICO: PERFECCIONAMIENTO Y ACTUALIZACIÓN

En la sociedad actual, los cambios científicos y tecnológicos se suceden a un ritmo excesivamente rápido, lo cual provoca, inexorablemente, que alguna información vigente quede desactualizada. La extrema velocidad que ha alcanzado el desarrollo científico y su traducción técnica exige al profesional de la enfermería estar al día con las prácticas en uso, para lo cual, tanto los centros de salud como las escuelas profesionales, tienen la responsabilidad de ofrecer oportunidades de actualización y perfeccionamiento.

Debido a que constantemente se presentan en el entorno en que vivimos enfermedades y medicamentos nuevos, por ejemplo, la pandemia del covid -19 que ya ha cobrado millones de vidas humanas en el mundo, lo que a su vez ha provocado el surgimiento de nuevas vacunas, la

formación de los profesionales de la salud tiene que ser permanente lo que implica mantener conocimientos actualizados, tanto en sus habilidades y destrezas, como en las técnicas específicas para la atención de los pacientes. El Código Deontológico en su Artículo 6 establece: “Las profesionales y los profesionales de la enfermería deben mantenerse permanentemente actualizados en el ámbito de los conocimientos científicos, mediante la participación en postgrados, diplomados, congresos, talleres, jornadas y/o seminarios”. (Código deontológico de Enfermería, 2008).

Este artículo señala que los profesionales de Enfermería deben estar en constante capacitación, con el propósito de ser promotores de salud, a través, de la educación continua a los usuarios más vulnerables.

Así mismo, el Artículo 60 contempla que “Será responsabilidad de la Enfermera/o, actualizar constantemente sus conocimientos personales, con el fin de evitar actuaciones que puedan ocasionar la pérdida de salud o de vida de las personas que atienda”. Por lo tanto, es imperativo que el personal de enfermería mantenga actualizados sus conocimientos técnicos y prácticos para su desempeño laboral.

Un desafío que no ha podido ser resuelto es que, cuanto más se cree haber alcanzado el horizonte de actualización más se descubre que la pretendida meta se ha transformado. Por eso en la actualidad se acepta que la educación debe ser permanente, que comienza en el momento del nacimiento y solo se acaba con la muerte en una espiral creciente. Tal debería ser una de las responsabilidades de las instituciones que atienden la salud, aunque sabemos que la permanente fragilidad de los presupuestos, aunado al poco interés que en el perfeccionamiento tienen los ejecutivos que dirigen los centros de salud pública, obliga a que sea el propio interesado el que

busque alternativas para su actualización. Rigurosamente hablando cada Estado, a través del gobierno respectivo debería contar con una proyección de las demandas del servicio de salud en un plazo de diez años como mínimo. De esta forma sería posible concebir un plan de perfeccionamiento en función de demandas futuras.

Un repertorio mínimo de posibles actividades de actualización y perfeccionamiento sería contar con algunos talleres específicos sobre temas puntuales que el personal del centro de salud esté demandando. También, un programa de charlas a cargo de especialistas reconocidos, la discusión socializada de temas complejos de manera de hacer claridad sobre zonas grises, invitación a expertos en temas puntuales, por ejemplo, el manejo de la pandemia y los riesgos y cuidados asociados a ella. Adicional a esto y, aunque sean demasiados los obstáculos que haya que vencer, la participación activa de las enfermeras en las comunidades serviría como una fuente de información que permitiría elaborar planes de perfeccionamiento y actualización.

La formación del profesional se adquiere durante el pregrado. No obstante, aunque su preparación esté limitada al tiempo de estudio y, en muchos casos, de trabajo, un profesional no puede limitarse a lo que la academia le entrega. Le corresponde, una vez graduado, el deber de continuar su preparación sea que esté ejerciendo o no.

Lo óptimo sería que cada profesional de enfermería planifique su actualización y perfeccionamiento utilizando la información disponible en las redes. Se reconoce que no es una propuesta fácil porque es bastante frecuente que el profesional de enfermería trabaje doble jornada, atienda su familia, e incluso a sus padres.

Los cursos, talleres, seminarios, y demás encuentros científicos online para formación a distancia permiten realizarlos desde cualquier parte del mundo sin necesidad de movilizarnos de

un lugar a otro. En estos momentos de pandemia, se ha incrementado la disponibilidad de información debido a la preocupación global frente a un fenómeno tan agresivo.

El eje temático perfeccionamiento y actualización debe estar presente en la formación continua del profesional de enfermería. De hecho, a partir de éste la enfermería se apropia de una nueva posición de liderazgo dentro de una actividad laboral compleja que requiere una toma de decisiones independiente en la gestión de los cuidados y cuya función no ha sido legalmente asignada a ningún otro profesional de la salud. Pero asumir esta responsabilidad también incluye sustentar científicamente los cuidados, justificarlos y documentarlos, de modo que el profesional de enfermería debe hacer y actuar como investigador, entendiéndose la investigación en el ámbito de la enfermería como la generación de nuevo conocimiento que implementado en la práctica del cuidado contribuye a mejorar la calidad de vida de las personas.

El perfeccionamiento y la actualización tienen dos vertientes fundamentales, una ya descrita que compete a la enfermera que debe asumir iniciativas personales de perfeccionamiento. La otra cara de la actualización es de carácter institucional, es deber de la academia y de las instituciones de formación de profesionales de enfermería en ofrecer, cursos, talleres, seminarios, diplomados, postgrados en los diversos ámbitos de salud. En suma, el perfeccionamiento y la actualización no solo es deber de la enfermera, sino también y fundamentalmente de la universidad, porque cuenta con los profesionales que deben cumplir la función de extensión, tan importante para la universidad.

Además, la posibilidad reciente de obtener títulos de maestría y doctorado abre nuevas vías para la investigación en enfermería. El desarrollo de la profesión de enfermería a nivel de

especialidades significa adquirir capacidades de investigación y poder realizar proyectos, lo cual demanda méritos en la actividad investigadora.

Peña (2009), ha presentado otro argumento: El personal de enfermería capacitado valora su trabajo, es proactivo, tiene sólidas habilidades analíticas, mejora la productividad y, lo que es más importante, ofrece atención segura y de alta calidad, que puede brindar a los pacientes mejores resultados, menos eventos adversos y mejora el clima laboral, a su vez que permite mayores y mejores oportunidades de empleo.

2.2.5.7 EJE TEMATICO: LA PROFESION EN EL CONTEXTO DE LAS OTRAS PROFESIONES DEL AREA DE SALUD

El cuidado de un paciente es responsabilidad de un equipo de salud a cuya cabeza está el médico acompañado del enfermero(a), el bioanalista, el farmacéuta, el psicólogo, nutricionistas, fisioterapeutas, técnicos radiólogos, psicólogos, fono audiólogos, terapistas del lenguaje.

De acuerdo con Lifshitz (2011), “la formación del Equipo de Salud es una interacción esencial en el cuidado del paciente. Los profesionales de enfermería, ellos juegan un papel fundamental en la implementación de las instrucciones del médico. Los y las enfermeras están obligadas a seguir las órdenes médicas. El médico es el jefe del equipo de salud. Sin embargo, debido a la disciplina y el orden, se puede crear un equipo liderado por enfermeras(os), lo cual es muy eficiente” (pp.139-140).

A juicio de la autora, el aporte de Lifshitz resulta relevante, pues concede a la Enfermería un valor que no siempre se le reconoce y como efecto práctico liberaría al médico para que pueda atender a más pacientes, sobre todo en casos de emergencia tal como catástrofes, terremotos, deslaves, tsunamis, inundaciones.

Si bien la conformación de este equipo de salud resulta esencial para la atención del paciente, una serie de intereses secundarios pueden afectar indebidamente su atención adecuada, por ejemplo, la competencia organizativa, académica, económica o de poder pueden interferir con la coordinación entre profesionales. Sin embargo, como lo sugiere Lucirica H. (2005), la interacción se puede llevar a cabo en un entorno colaborativo o en un entorno competitivo y de disputas, de modo que cualquier conflicto deba resolverse en beneficio del paciente.

En esa misma línea, Lucirica H. (2005) añade que compartir conocimientos y ayudar a los compañeros a realizar sus funciones es una responsabilidad ética. Para que las personas en el campo de la salud reciban una buena atención y cuidados, es necesario coordinar entre los profesionales responsables de la atención a nivel interdisciplinario y entre los niveles de atención. Para ello, se debe establecer un sistema de salud organizado. Cada profesional hace todo lo posible para realizar este compromiso compartido. Ahora bien, la cooperación no significa invadir los contenidos o el área de trabajo de otros compañeros, pues, se debe respetar en todo momento las responsabilidades de los demás.

En este sentido, la enfermería se inserta en un contexto amplio de profesionales de la salud, quienes se supone actúan armónicamente, pues la enfermedad es un estado de alteración físico, psíquico y social, de manera que en la recuperación de un paciente todos los factores entran en juego y contribuyen, en diferente medida, a su mejoría. Obviamente, esto requiere una relación jerárquica en la que el médico ocupa un sitio privilegiado alrededor del cual giran los demás profesionales, pues, al fin y al cabo, el médico especialista tiene la primera responsabilidad y capacidad para el manejo de la enfermedad.

Urge recuperar la idea de equipo de trabajo de manera que actuando colectiva y sincronizadamente la terapia sugerida considere en términos integrales al paciente con lo cual es esperable una reducción en el tiempo de mejoría, en los costos de atención y en la posibilidad de ampliar el número de días-cama, preocupación permanente de los directivos de los centros de salud.

El eje temático la enfermería en el contexto de las otras profesiones del área de salud, pretende recoger de las fuentes de información señaladas sus vivencias y experiencias sobre el particular y, aunque desde la formación académica no se puedan atender las falencias que se encuentren, al menos se podrá ir creando una matriz que permita en el mediano plazo ir a la conformación del equipo de salud.

2.2.5.8 EJE TEMÁTICO: EMOCIONAL

La mayoría de los seres humanos están permanentemente acosados por un universo de estímulos muchos de los cuales tienen signo negativo. Si, además, les toca vivir en un contexto de permanentes conflictos, limitaciones de orden económico, carencias o precariedad de servicios, disminución de condiciones satisfactorias de vida, o apuros para conseguir los elementos mínimos para la subsistencia, se generan apremios que repercuten sobre la estabilidad emocional de las personas. Si a este contexto se agrega la enorme responsabilidad que significa el cuidado de un paciente que sufre y que trata de sobrevivir, es de imaginarse la enorme carga emocional a la cual está sometido el profesional de enfermería en todo momento.

En enfermería, donde el trabajo emocional es especialmente necesario, el tema ha generado un interés notable y ha sido también objeto de estudio. El esfuerzo emocional que comporta las actividades habituales de cuidar se puede ver incrementado notablemente en determinadas

situaciones (Gray y Smith, 2009). El contacto con el sufrimiento, la muerte, la actuación en situaciones de urgencia, la contención derivada de conflictos; son situaciones de alto impacto emocional que si persisten de manera continuada pueden llegar a provocar una situación de estrés. En estas circunstancias la ausencia de habilidades emocionales y de gestión de las emociones pueden provocar que las enfermeras(os) acaben presentando el denominado Síndrome de Burnout (Gil-Monte, 2002). Dicho síndrome lo define Gil-Monte (1999) como: "una respuesta al estrés laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse agotado" (p. 261).

En este sentido, las investigaciones más sensatas apuntan a que el desempeño laboral requiere que estos profesionales desarrollen capacidades emocionales que los protejan de los trastornos que se asocian con el posible agotamiento intrínseco a este tipo de trabajo.

Desde este contexto algunos autores defienden la necesidad de incorporar la formación en competencias emocionales durante los estudios de grado de estos profesionales con el objeto de capacitarlos para la realización de cuidados emocionales (Cadman y Brewer, 2001; Freshwater y Stickley, 2004).

Etimológicamente, la palabra emoción proviene del latín *motere* y significa impulso que provoca la acción. Según el diccionario de la Real Academia Española (RAE), emoción "es una alteración del ánimo intensa y pasajera, agradable o penosa, que va acompañada de cierta conmoción somática" (p. 883). Las emociones son un fenómeno propio de la condición humana.

Las aportaciones teóricas del Caring, en especial la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson (1985-2007), vinculan de manera directa la práctica de cuidados con la dimensión emocional tanto de la persona cuidada como del profesional agente de cuidado. Su manera de

entender el cuidado enfermero se basa en una perspectiva fenomenológica y existencialista, según la cual este cuidado se caracteriza por ser un fenómeno impregnado de subjetividad que conduce a preocuparse por las experiencias de los seres humanos en un momento específico de su existencia (Marriner y Alligood, 2003).

Independientemente de las diversas teorías y estudios que abundan sobre las emociones, lo cierto es que para el profesional de enfermería este es un punto importante para considerar en su desempeño laboral, pues existe consenso en que una relación interpersonal se fortalece y refuerza si está acompañada por el afecto, la afinidad y la empatía. Así, un paciente que percibe que su cuidado por parte del enfermero es una actividad que va más allá de la aplicación de unas recomendaciones médicas, sino que de alguna manera está acompañado de una dosis de empatía, y el tormento de la enfermedad se hace más llevadero.

Podría entonces mejorar el desempeño laboral si mejora el manejo de las emociones. Para ello, es conveniente que el profesional necesite un momento de atención y cuidado a sí mismo que lo desconecte y libere de la carga que su profesión conlleva. De hecho, desde sus inicios formales como disciplina, la enfermería considera, además del cuidado del cuerpo, la atención a otros aspectos humanos relacionados como la cultura y la espiritualidad.

La relevancia que los profesionales sanitarios dan al ejercicio físico hoy en día es muy escasa, pero la realidad pide a gritos que sea incorporada como una herramienta imprescindible para mejorar su cuidado. La evidencia científica actual ha demostrado que la práctica de actividad física regular en adultos proporciona, independientemente de la pérdida o el control del peso, beneficios para la salud emocional y el autocontrol en situaciones de estrés.

Por lo tanto, este eje temático considera de suma importancia la presencia, además del componente emocional, del componente físico en la formación académica de los profesionales de enfermería.

2.2.5.9 EJE TEMATICO: DEFICIT NOTORIOS

La dinámica que se produce como consecuencia del desarrollo científico-técnico impide que las escuelas profesionales puedan estar al día con la formación que imparten. Es posible que el egresado de enfermería se encuentre con que carece de saberes para el ejercicio profesional. Por ejemplo, en la actualidad la atención sanitaria en línea es una necesidad para la cual las escuelas de enfermería, en general, no están suficientemente preparadas.

En este orden de ideas, los autores Arandojo Morales y Martín Conty (2017), plantean que el proceso de aprendizaje de la universidad ya no se trata solo de recibir y recordar los datos recibidos en el aula, sino de comenzar a realizar búsquedas permanentes en Internet y analizar y reelaborar la información adquirida, para que los estudiantes se conviertan en constructores de información. Aquí las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) proporcionan una variedad de materiales para la autoevaluación del conocimiento y promueven el aprendizaje de los errores para que puedan ser descubiertos en el momento en que ocurren y tener la oportunidad de ensayar nuevas respuestas o formas de actuar para superarlos.

El uso de las TIC fomenta actividades e ideas, y podrá hacer que los estudiantes estén más motivados para dedicar más tiempo a trabajar y aprender a través de la interacción permanente con las computadoras o entre ellos a distancia, participando muy activamente en trabajos académicos. Al contar con nuevas herramientas, más recursos interactivos y más información, se pueden desarrollar nuevos métodos de enseñanza con mayor eficiencia formativa. Además, también han

impulsado el desarrollo de expresiones escritas, gráficas y audiovisuales, por lo que el uso de las TIC tiene mayores ventajas para las personas con necesidades especiales, pues se pueden utilizar periféricos especiales para solucionar sus limitaciones.

Por tanto, las TIC admiten nuevas y provechosas aplicaciones para el cuidado holístico de la salud, lo que ha dado lugar a la nueva concepción de "eSalud" entendida esta como la intersección entre la medicina virtual y la salud pública, en lo que se refiere a servicios de información de salud que llegan al usuario principalmente a través de Internet y de las tecnologías relacionadas. En un sentido amplio, el término eSalud “caracteriza no sólo un desarrollo técnico, sino también una forma de pensar, una actitud y un compromiso con el pensamiento global, conectado en red, para mejorar el cuidado de la salud a nivel local, regional y mundial gracias al uso de las TIC”. (Fontanet G., Cuxart N., Fernández C., y Luis M., 2010, p.51).

Por ello, resulta urgente la inclusión de los conocimientos tecnológicos en la formación continuada de los profesionales de enfermería que están actualmente trabajando. La adquisición de las debidas competencias digitales e informáticas les permitirá establecer una mejor comunicación con sus pacientes y compañeros de trabajo, realizar procedimientos enfermeros a través de las TIC y abordar los sistemas de información en la práctica enfermera (Carrión Robles, 2011).

Por tanto, incorporar las TIC al proceso de formación curricular del enfermero pasa por transformar el centro docente en un nuevo tipo de institución cuya docencia debe apoyarse en nuevas herramientas. La innovación involucra no solo la tecnología, sino también su práctica y conceptos de enseñanza. La asimilación de las tecnologías de la información y la comunicación es un tema sistémico, es necesaria no solo la compra de equipos técnicos, sino también mejorar el

proceso y el escenario de la enseñanza. En definitiva, se ha propuesto un nuevo concepto de formación de la educación superior, en el que las instituciones, especialmente los docentes universitarios, deben transformarse y adaptarse a los cambios para dar respuesta a las nuevas necesidades educativas de la sociedad del conocimiento (Fraile Calle, 2011). Ellos serían los encargados de formar de integralmente a personas con capacidades suficientes a través de prácticas educativas innovadoras para que puedan incorporarse a la dinámica de la sociedad del conocimiento con el apoyo de las TIC.

En este orden de ideas, la inclusión del eje temático “déficits notorios” ha sido con la intención de diagnosticar las falencias, ausencias y carencias de la formación académica a la luz de la experiencia profesional: son los profesionales de la enfermería quienes, actuando como tales en diversos centros de salud, pueden informar respecto a qué contenidos de enseñanza, qué experiencias, qué prácticas o qué simulaciones requieren.

2.2.5.10 LOS EJES TEMATICOS Y SU PRESENCIA Y/O AUSENCIA EN EL PLAN DE ESTUDIOS DE LA CARRERA DE ENFERMERIA.

Aunque el plan de estudios incluye mucho de los ejes temáticos propuestos por la autora, existe uno que no está presente, es el caso del déficit notorio; y por eso se plantea su necesidad de incluirlo, para que la formación del estudiante sea lo más completa posible en términos de la propuesta que se hace en esta investigación. Cada eje temático según la definición teórica que se planteó se relacionó con la unidad curricular que cumplía con los criterios. Existen ejes temáticos que se abordan en un semestre en particular, y en otros que es durante toda la carrera como es el caso del eje temático académico.

Cuadro 1. Eje temático técnico académico y el plan de estudios de la carrera de Enfermería

Eje Temático	Semestre	Unidad Curricular	Observación Temas relevantes en la investigación
1. Técnico – Académico	I	Morfología	
	I	Comunicación y Lenguaje	
	II	Enfermería Practica	
	II	Fisiología Humana	
	II	Bioquímica	
	II	Fundamento de la Nutrición Humana	
	III	Enfermería Integral en Salud Mental, Familia y comunidad	
	III	Farmacología Clínica para Enfermería	
	III	Microbiología y Parasitología	
	IV	Fisiopatología	
	IV	Enfermería Integral del Niño(a) y Adolescente	
	IV	Enfermería Integral en Salud y Reproductiva	
	V	Enfermería Integral del Adulto	
	V	Enfermería Integral a la persona con diversidad funcional	
	V	Ecología Humana	(Electiva I)
	VI	Concentración Clínica de Enfermería en Salud Reproductiva	
	VII	Concentración Clínica de Enfermería del Niño(a) y Adolescente	
	VII	Concentración Clínica de Enfermería del Adulto	
	VIII	Concentración Clínica de Enfermería Integral	
	VII	Cuidados Paliativos a las personas	(Electiva III)
	VII	Cuidados Enfermeros al niño y adolescente con afecciones oncológicas	(Electiva III)

Fuente: Rivera (2021)

Cuadro 2. Eje temático ético humano y gestión, y el plan de estudios de la carrera de Enfermería

Eje Temático	Semestre	Unidad Curricular	Observación Temas relevantes en la investigación
Ético – humano	I	Fundamentos de Enfermería	Código deontológico y aspectos éticos en Enfermería
	I	Bioética en Ciencias de la Salud	Implicaciones éticas en la relación enfermero – paciente. Los derechos de los enfermos. La bioética y conflictos éticos en el profesional de enfermería.
Gestión	IV	Gerencia de Programas de Atención Primaria	
	V	Legislación Laboral en Enfermería	(Electiva II)
	VI	Gerencia del Cuidado en Enfermería	Administración y gerencia de las organizaciones prestatarias de servicios de Salud. Gestión y dirección de los servicios de Enfermería Administración y gestión del Talento humano Gerencia del medio ambiente, financiera y de la información de los servicios de Enfermería
	VIII	Concentración clínica de Gerencia de los Servicios de Enfermería	

Fuente: Rivera (2021).

Cuadro 3. Eje temático económico, epistémico, perfeccionamiento y actualización, la profesión en el contexto, y el plan de estudios de la carrera de Enfermería.

Ejes Temáticos	Semestre	Unidad Curricular	Observación Temas relevantes en la investigación
Económico	VI	Gerencia del Cuidado en Enfermería	Salario del profesional de Enfermería. Gerencia Financiera de los servicios de Enfermería.
Epistémico	III	Estudio y Comprensión de la Población (Bioestadística, Epidemiología, Demografía)	
	IV	Introducción a la Investigación	
	VI	Investigación en Enfermería	
	VII	Trabajo Especial de Grado	
Perfeccionamiento y actualización	-	Ausente en el Plan de Estudios	-
Profesión en el contexto	I	Fundamentos de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> - Situación actual de la enfermería como profesión. - Roles de la Enfermería profesional. - Relación del profesional de enfermería dentro del equipo interdisciplinario en Salud.

Fuente: Rivera (2021).

Cuadro 4. Eje temático emocional y emocional del plan de estudio de la carrera de Enfermería.

Eje Temático	Semestre	Unidad Curricular	Observación
Emocional	I	Desarrollo Personal, Social, cultural y Deportivo I	- Autoestima Toma de decisiones.
	V	Desarrollo Personal, Social, cultural y Deportivo II	Sentimiento y emociones positivas.
	V	Estrés y Salud	Electiva I
Déficits Notorios	-	Ausente en el Plan de Estudios	-

Fuente: Rivera (2021).

El eje temático ético se aborda en el primer semestre en las unidades curriculares, Bioética y Fundamentos de la enfermería, importante es hacer una evaluación continua en el proceso de formación universitaria del estudiante que los temas dados inicialmente al inicio de la carrera, se fortalezca en la actitud del futuro profesional. El tema ético, tan importante en los tiempos que se viven en el país y en el mundo sólo está incluido en el primer semestre bajo la denominación de “Bioética de ciencias de la salud” con dos horas semanales.

El eje temático “gestión” es de un valor importante para el personal de enfermería pues en el ejercicio profesional se deben asumir responsabilidades de administración bien de insumos, de organización y distribución de personal, de ordenamiento de materiales, del cuidado del paciente entre otras posibilidades. El plan de Estudio lo revela de manera clara con asignaturas que abordan el tema a partir del IV Semestre denominada Gerencia de Programas de Atención Primaria de Salud con dos horas a la semana (Reforma curricular, 2015. p. 34). En el VI Semestre se incorpora

la asignatura Gerencia del cuidado de enfermería con doce horas semanales (Reforma curricular, 2015. p. 36). En VII Semestre se incluye Gerencia de los Servicio de enfermería con 34 horas de las cuales, 4 son teóricas y 30 prácticas (p.37).

La formación en investigación, importante para cualquier profesión, está incluida en el Plan de Estudio con tres asignaturas. La primera aparece en el III semestre en la unidad curricular Estudio y Comprensión de la Población que incluye las áreas: Bioestadística, Demografía y Epidemiología. Seguidamente en el IV Semestre bajo el nombre de Introducción a la Investigación con 4 horas semanales. Luego en el VI Semestre está Investigación en Enfermería con 6 horas para un total de 10 horas (Reforma curricular, 2015).

Como es normal, el mayor número de horas está dedicado a los temas específicos de la profesión, y en relación con el perfeccionamiento y actualización, obviamente, no aparece como asignatura, sin embargo, en la exposición de motivos como lo hemos mostrado está presente como una necesidad para la enfermera.

2.2.6 BASES LEGALES

Esta investigación se fundamenta en diferentes leyes nacionales que rigen las actuaciones de las Instituciones Educativas y Sanitarias de los profesionales de salud, al mismo tiempo, le proporciona una guía a la población sobre sus derechos y deberes.

En la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), en su Artículo 84 expresa: “Los principios que rigen el sistema de salud venezolano, así como la creación de un Sistema Público Nacional de Salud por parte del Estado, el cual, deberá ser intersectorial y descentralizado, generando políticas tendentes a garantizar la promoción de la salud y la

prevención de la enfermedad, garantizando de igual manera, el tratamiento oportuno y la rehabilitación de calidad. Así mismo establece la obligación que tienen todos los ciudadanos en participar activamente en la toma de decisiones en materia de Salud Pública”.

Así mismo, en su Artículo 85, señala, “(...) En coordinación con las universidades y los centros de investigación, se promoverá y desarrollará una política nacional de formación de profesionales, técnicos y técnicas y una industria nacional de producción de insumos para la salud”. Por tanto, es fundamental el trabajo en conjunto de las Universidades en formación de profesionales de salud y las políticas de estado en esta área”.

Además, existe una serie de Organizaciones que se encargan de fomentar y legislar políticas mundiales en pro de la salud, a través de estrategias de formación y capacitación del personal de salud. La Organización Mundial de la Salud. (OMS), La Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el año 2011 reafirmaron las Funciones esenciales de la salud pública y dentro de la estrategia número 8 se destaca el desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública, esta estrategia resalta la importancia de la formación del personal de salud en las áreas de formación en el pregrado dentro de su formación académicas, así mismo Venezuela, dentro del plan Nacional de Salud 2014-2019, en la estrategia número II correspondiente al Fortalecimiento de Barrio Adentro a través de la consolidación de la Red Integral de salud con atención integral y continua en los programas de educación primaria, secundaria y universitaria, y la estrategia VIII establece fortalecer la formación y capacitación de los trabajadores del sector salud en áreas críticas y estrategias requeridas por el Sistema Público Nacional de Salud (SPNS), que respondan a las necesidades de atención y servicios de la población a través del diseño, seguimiento y regulación de planes, programas y proyectos académicos a nivel nacional. (MPPS - Plan Nacional de Salud, 2014-2019).

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

En este capítulo se abordan aspectos relacionados con la descripción de los métodos y procedimientos seguidos para el desarrollo de la investigación que se presenta, considerando la naturaleza y diseño del estudio, la población y muestra, la validez y confiabilidad y las técnicas e instrumentos de recolección de datos. De este modo, el marco metodológico permite conocer el camino a seguir para realizar la investigación.

3.1 Naturaleza y modalidad de la investigación

Esta investigación es de naturaleza cuantitativa. La modalidad es descriptiva y correlacional. Según Landeau (2007) y Cruz, Olivares, & González (2014) la investigación cuantitativa pretende establecer el grado de asociación o correlación entre variables, y la generalización de los resultados por medio de una muestra.

La modalidad descriptiva usualmente detalla situaciones y eventos, es decir, como son y cómo se comportan determinados fenómenos. “Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis” (Hernández, Fernández y Batista, 2006, p. 60).

La investigación correlacional, tiene como propósito, conocer la relación que exista entre 2 o más conceptos, categoría o variables en un contexto particular. Los estudios correlacionales miden el grado de asociación entre esas dos o más variables (cuantifican relaciones). Es decir, miden cada variable presuntamente relacionada y, después, miden y analizan la correlación. (Hernández, et al (2006))

Por otra parte, con las aportaciones de la investigación cuantitativa, la intención es ampliar y contrastar la información recolectada con la malla curricular actual para realizar el análisis de los datos.

3.2 Diseño de la investigación

El diseño de investigación se refiere a la estrategia que adopta el investigador para responder al problema, dificultad o inconveniente planteado en el estudio.

3.2.1 Diseño no experimental

Tomando en consideración los objetivos planteados en el trabajo de investigación, el estudio es de diseño no experimental, el cual, según Palella y Martins (2012), se “realiza sin manipular en forma deliberada ninguna variable. El investigador no sustituye intencionalmente las variables independientes. Se observan los hechos tal y como se presentan en su contexto real y en un tiempo determinado o no, para luego analizarlos” (p.87). Es decir, se recogen y analizan los datos tal cual como se presentan en la naturaleza.

3.2.2 Investigación de Campo

Según los autores Palella y Martins (2010), se define la investigación de campo, “como aquella consistente en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar las variables. Se estudian los fenómenos sociales en su ambiente natural. El investigador no manipula variables debido a que esto hace perder el ambiente de naturalidad en el cual se manifiesta” (p.88).

Es así, como este estudio recolectó la información necesaria directamente de los egresados de la carrera de Enfermería y de las voces expertas.

3.2.3 Transversal

Ahora bien, para Hernández, Fernández y Baptista (2003), el nivel de investigación de corte transversal “recolecta datos en un solo momento en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia o interrelación en un momento dado” (p.270).

Para recolectar los datos se aplicará una encuesta tipo cuestionario una única vez realizando pruebas estadísticas y conclusiones a partir de los datos obtenidos. Esto implica que el estudio será transversal y la información para el logro de los objetivos planteados se obtendrá directamente de los egresados de la escuela de Enfermería en los años 2018-2019.

Con respecto a las voces expertas, la información será obtenida a través de entrevistas en un solo momento.

3.2.4 Tipo de Investigación

El tipo de investigación se refiere a la clase de estudio que se va a realizar; orienta sobre la finalidad general del estudio y sobre la manera de recoger la información o datos necesarios.

Significa esto que, según Hernández, Fernández y Batista (2014), el estudio implica la recolección de datos para probar hipótesis por medio de la medición numérica y el análisis estadístico, con el objetivo de establecer pautas de comportamiento o probar teorías.

Con este fin, se desarrolló un instrumento tipo cuestionario para la recolección de los datos, los cuales fueron analizados estadísticamente y, posteriormente, presentados los resultados obtenidos.

En este caso, el tipo de investigación será descriptiva, ya que solo se detallará la malla curricular de la carrera de enfermería y la presencia de los ejes temáticos considerados por la autora. Los resultados no darán una explicación de dicha situación, simplemente establecerán un marco de referencia.

3.3 Nivel de Investigación

Esta investigación corresponde al nivel de investigación descriptiva y correlacional. Palella y Martins(2012), señalan que la investigación descriptiva, tiene el propósito de “interpretar realidades de un hecho. Incluye descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual, composición o procesos de los fenómenos haciendo énfasis sobre conclusiones dominantes, o sobre cómo una persona, grupo o cosa, se conduce o funciona en el presente” (p.92).

Por ende, el objetivo de la investigación descriptiva permite conocer las situaciones que se presentan en un determinado tiempo.

Por otra parte, Hernández (2012) [Blog post], señala que la investigación correlacional “es aquel tipo de estudio que persigue medir el grado de relación existente entre dos o más conceptos o variables”.

En la investigación presentada se realizó una correlación entre las competencias adquiridas por los egresados de la carrera de Enfermería y la malla curricular vigente, es decir, que ocurre cuando se enfatiza en los temas básicos y específicos de la ciencia de la enfermería, y si las

competencias adquirida son pocas o las suficiente para desempeñarse en un servicio de salud en el área de enfermería.

3.4 Criterios de Inclusión/Exclusión

En relación con los criterios de inclusión/exclusión se utilizó como primer criterio de inclusión específico que los participantes pertenecieran al grupo de egresados de la escuela de Enfermería de la Universidad de los Andes durante los años 2018 y 2019 del régimen regular. Y, como segundo criterio, se estableció que la persona después de ser informada de las características del estudio y de solicitar su colaboración, manifestara de manera voluntaria su disposición a participar en la investigación.

3.5 Operacionalización de las Variables

Arias (2006), define la operacionalización de las variables como “el proceso mediante el cual se transforma la variable de conceptos abstractos a términos concretos, observables y medibles, es decir, dimensiones e indicadores”. (p. 63). Esta desagregación permite extraer de los enunciados generales elementos de información más concretos con la intención de que puedan servirnos como aspectos medibles en el instrumento de recolección de datos.

En este sentido, la operacionalización de las variables de un estudio es determinante para visualizar lo que se pretende investigar, el alcance de la investigación y los instrumentos de los que se valdrá el investigador para obtener información que sustente la misma.

Siguiendo con Arias (2006), las variables dependientes son “aquellas que se modifican por acción de la variable independiente. Constituye los efectos o consecuencias que se miden y que dan origen a los resultados de la investigación” (p. 59).

Según Hernández y Fernández (2006) las variables independientes, “son la causa de la variación observada en las variables dependientes. La variable independiente no se mide, es la variable que se manipula para observar los efectos causados en las variables dependientes” (p. 703).

La investigación presentará como variables las siguientes:

- Variable Dependiente: Está representada por el desempeño laboral de los profesionales de Enfermería egresados de la Universidad de Los Andes.
- Variable Independiente: Es la formación académica recibida por los egresados de la carrera de enfermería.

En lo relativo la presente investigación y en aras de reflejar la operacionalización de las variables, se consideran las categorías de análisis, las cuales, según Hurtado (2010), “son enunciados concretos que permiten una descomposición del objetivo. También se definen como cada uno de los elementos que componen una variable cualitativa” (p. 42), así como se muestra en el siguiente cuadro.

Cuadro N° 5. Operacionalización de la variable

Objetivo General: Establecer la correspondencia entre la formación académica de la carrera de Enfermería, en la Universidad de Los Andes, y el desempeño laboral de los egresados.				
Variables	Objetivos Específicos	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Formación académica y desempeño laboral de los egresados de la carrera de enfermería	Identificar los datos sociodemográficos y laborales de los Profesionales egresados de la carrera de Enfermería de la Universidad de Los Andes, durante los años 2018 y 2019.	Perfil sociodemográfico y laboral	- Edad - Género - Años de servicio - Nivel Académico - Institución que labora - Tipo de contratación - Área que se siente con mayor fortaleza - Razón por la que usted se siente con mayor fortaleza	A B C D E F G H
	Determinar si las competencias teóricas adquiridas por los profesionales de Enfermería egresados con la malla curricular actual están en correspondencia con su desempeño profesional	Competencias teóricas de los profesionales de enfermería	Ejes Temáticos: Técnico académico Gestión Ético Epistémico La profesión en el contexto	1 al 6, 52 al 54 16 20, 25 34 47
	Determinar si las competencias prácticas adquiridas por los profesionales de enfermería están en correspondencia con su capacidad para resolver situaciones derivadas del desempeño profesional	Competencias prácticas de los profesionales de enfermería	Ejes Temáticos: Gestión Ético Económico Epistémico Perfeccionamiento y actualización La profesión en el contexto Déficits notorios Emocional	7 al 15 y 17 al 19 21 al 24 y 26 al 27 28 al 32 33, 35, 36, 37 38 al 42 43 al 46 48 al 51 56 al 61
	Correlacionar las competencias adquiridas y la malla curricular que incluya los temas y contenidos fundamentales de la teoría y práctica profesional	Competencias adquiridas y la malla curricular	Ejes Temáticos: Técnico académico	1 al 6, 52 al 54
	Analizar la relación entre los ejes temáticos y la malla curricular	Ejes temáticos y la malla curricular	9 ejes temáticos y la malla curricular 2015	Encuesta

Fuente: Rivera (2021)

3.6 Población y muestra

Según (Tamayo y Tamayo, 1997), la población “incluye a la totalidad de unidades o entidades de población que integran dicho fenómeno y debe cuantificarse para un determinado estudio” (p.114). Para este estudio, se utilizó como modelo de población a 82 egresados de la licenciatura de la Escuela de Enfermería de los años 2018 –2019.

Respecto a la muestra, es una porción de la población seleccionada con la finalidad de obtener información válida y representativa. De acuerdo con el criterio de (Méndez 2011), la muestra “comprende el estudio de una parte de los elementos de una población” (p. 281). Se aplicó la fórmula de muestreo para poblaciones finitas, dando como resultado una muestra conformada por 26 personas. En el caso de las voces expertas, se seleccionaron convenientemente a 3 personas.

3.6.1 Muestreo

El muestreo es de tipo probabilístico. Según (Arias, 2012), este se define como “un proceso en el que se conoce la probabilidad que tiene cada elemento de integrar la muestra” (p.83). Así mismo, expresa que un muestreo al azar simple es un “procedimiento en el cual todos los elementos tienen la misma probabilidad de ser seleccionados” (p.84).

Según (López, 2010), el muestreo aleatorio simple en la selección de la muestra se realiza en una sola etapa, directamente y sin reemplazamientos. Se aplica fundamentalmente en investigaciones sobre poblaciones pequeñas y plenamente identificables, por ejemplo, cuando disponemos de la lista completa de todos los elementos del universo.

La muestra estuvo conformada por 26 egresados de la carrera de enfermería de los años 2018 y 2019, se aplicó un muestreo probabilístico, al azar simple, a partir de la lista de los egresados de dichos años.

Según (Cuesta, 2009), el muestreo no probabilístico es una técnica de muestreo donde las muestras se recogen en un proceso que no brinda a todos los individuos de la población iguales oportunidades de ser seleccionados.

En el caso del grupo de las voces expertas, la selección de la muestra fue no probabilística y siguió los criterios de conveniencia, accesibilidad y disponibilidad (voluntad de colaborar) de los participantes.

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Según (Arias, 2012), una técnica es “el procedimiento o forma particular de obtener datos o información” (p. 67); es decir, es la estrategia que utiliza el investigador para obtener la información o los datos de un hecho particular. Mientras, que el “instrumento de recolección de datos es cualquier recurso, dispositivo o formato (en papel o digital), que se utiliza para obtener, registrar o almacenar información” (Arias, 2012, p.68); dicho de otra manera, es el medio utilizado para registrar la información o datos sobre las variables.

En este sentido, para esta investigación se implementó como instrumento de recolección de datos la encuesta escrita, la cual, es descrita por (Palella y Martins, 2012), como “una técnica destinada a obtener datos de varias personas cuyas opiniones interesan al investigador”; de igual manera, es un “conjunto de preguntas respecto de una o más variables que se van a medir” (p.117).

Referente a lo anterior, la encuesta consiste en una serie de interrogantes realizadas por el investigador, de acuerdo con las variables, con el fin de cumplir sus objetivos.

Dicha encuesta tipo cuestionario está formulada con preguntas cerradas y a su vez está constituida en dos (2) partes: la primera parte solicita información sobre los datos sociodemográficos de los egresados, la segunda indaga sobre los nueve ejes temáticos (Académico - Técnico, Gestión, Ético, epistémico, la profesión en el contexto, Perfeccionamiento y actualización, Económico, Emocional y Déficit notorios).

Como resultado de todo el proceso de validación externa por expertos y del análisis de los resultados, se introdujeron nuevos cambios en el instrumento. Finalmente quedo concretados en: Cuestionario: también estructurado en dos partes, la primera parte solicitando los datos sociodemográficos configurados por siete preguntas. La segunda parte contiene sesenta preguntas cerradas con cinco opciones de respuesta cada una, a valorar del 1 al 5 (siendo 5 la más importante y 1 la menos importante), según las preferencias del participante, y una pregunta cerrada de opción simple. (ver Anexo 1).

Se seleccionó la escala de Likert que permite responder a un enunciado considerando desde el extremo negativo hasta el extremo positivo. De esta manera, se utilizó un formato de cinco puntos, donde 1 es nunca y 5 es siempre.

3.8 Validez del instrumento

El instrumento de recolección de datos fue validado mediante la técnica de juicio de expertos, especialistas en el área objeto estudio, quienes hicieron sus aportes a fin de establecer si el mismo permitirá lograr los objetivos propuestos en la investigación a través de un formato

desarrollado para tal fin. El proceso de elaboración y construcción de los instrumentos tuvo varias etapas:

Primera etapa: Construcción de los instrumentos

A partir de las preguntas de investigación y teniendo en cuenta los objetivos del estudio y la literatura publicada, se elaboró un primer cuestionario. A continuación, se desarrolló una prueba piloto con doce enfermeras. A partir de los resultados se redefinió el instrumento.

Segunda etapa: Validación por expertos

Se solicitó la colaboración de diferentes expertos para la validación de las preguntas planteadas en el instrumento. Tres expertos realizaron la validación de los instrumentos destinados al cuestionario. Los expertos seleccionados son enfermeras con experiencia profesional acreditada y docente de la escuela de Enfermería de la Universidad de Los Andes, con formación complementaria en campos disciplinarios diversos.

Para evaluar la confiabilidad y validez del instrumento de medición se utilizó el Alfa de Cronbach. Solo a través de eso se verificará que la investigación es seria y aporta resultados reales. Además, implica la seriedad de la investigación, la confiabilidad y validez de un instrumento que permite que el estudio sea profesional y digno de consideración.

La validez se refiere al grado en que el instrumento mide las variables realmente (Hernández, et al., 2003, p. 118). Para demostrar la validez del instrumento de esta investigación se realizó una prueba piloto a 12 participantes. La aplicación de la prueba piloto fue por correo electrónico a través de los formularios de Google.

La confiabilidad de un instrumento de medición es considerada como el grado en que, al aplicarse de manera repetitiva al mismo objeto de estudio u otro diferente, se producirán resultados iguales o similares. Para poder estudiar la confiabilidad del instrumento utilizado, se aplica la prueba Alfa de Cronbach, que relaciona las variables y establece la confiabilidad de cada sección de cuestionario. Para poder obtener el alfa de Cronbach, se aplica la fórmula, de acuerdo con lo establecido por Hernández, et al. (2003). Dicha fórmula es:

$$X = \frac{k}{k - 1} * \left(1 - \frac{\sum \delta_i^2}{\sum \delta_t^2} \right)$$

donde K es el número de ítem del instrumento, δ_i^2 es la varianza de ítem y δ_t^2 es la varianza de los valores observados. Para el caso específico del cuestionario aplicado en esta investigación, $K = 60$; $\delta_i^2 = 68,8680$; y, $\delta_t^2 = 485,4097$, con lo cual se obtiene:

$$X = \frac{60}{59} * \left(1 - \frac{68,8680}{485,4097} \right) = 0,873$$

Cuadro N° 6. Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,8726	60

Fuente: Rivera (2021).

La alfa obtenida es 0,873 clasificada como puntaje bueno, y es mayor a 0,65 que es el mínimo establecido por Cronbach para que sea confiable.

Cuadro N° 7. Confiabilidad interna del cuestionario, alfa de Cronbach

Ítems	Varianza	Ítems	Varianza	Ítems	Varianza
1	0,743	21	2,167	41	0,638
2	0,354	22	2,083	42	2,000
3	0,250	23	1,667	43	0,638
4	0,806	24	2,250	44	0,722
5	0,639	25	0,688	45	1,520
6	0,910	26	1,222	46	0,805
7	0,688	27	1,500	47	0,583
8	0,417	28	1,222	48	0,638
9	0,688	29	1,222	49	0,972
10	2,076	30	1,417	50	0,888
11	0,743	31	0,583	51	0,805
12	0,722	32	2,722	52	0,583
13	1,639	33	2,555	53	0,638
14	1,972	34	0,383	54	0,416
15	1,139	35	0,576	55	1,576
16	1,306	36	1,055	56	0,409
17	1,243	37	2,000	57	1,166
18	2,306	38	1,743	58	1,409
19	0,854	39	1,916	59	0,687
20	0,743	40	1,805	60	0,743

Fuente: Rivera (2021).

3.9 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

El cuestionario se envió vía correo electrónico a través de Google forms y la aplicación SurveyMonkey a los egresados seleccionados de los años 2018 y 2019.

Una vez aplicado el instrumento tipo cuestionario, los datos recopilados se procesaron utilizando el paquete estadístico de ciencias sociales SPSS, en su versión 25.0, y el programa Microsoft Office Excel mediante el uso de estadística descriptiva, fundamentada en el cálculo de frecuencia absoluta (fa) y porcentaje (%) por cada ítem establecido; la agrupación de datos se realizó siguiendo un ordenamiento lógico con base a las dimensiones establecidas según los ejes temáticos del estudio.

Para realizar las inferencias se evalúa si los datos siguen una distribución normal. En caso afirmativo, se aplica estadística paramétrica como, por ejemplo, la prueba Pearson para correlaciones o asociaciones. En caso contrario, se aplica estadística no paramétrica, como la prueba Rho de Spearman la cual determina si existe o no asociación entre las variables.

Si existe asociación entre las variables, se utiliza la prueba Gamma para determinar la simetría en las asociaciones de las variables, es decir, que cuando existe una asociación directa positiva, si una variable aumenta la otra también (son directamente proporcionales); cuando existe una asociación inversa negativa, si una variable aumenta la otra disminuye (son inversamente proporcionales). Finalmente, existe la prueba d de Somer para la direccionalidad, es decir, para determinar si la fuerza de asociación es alta, moderada o baja. (Siegel y Castellan, 2009).

CAPITULO IV

3.10 PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Una vez obtenida la información, mediante la aplicación del instrumento, se procedió a la tabulación y análisis de datos. Posterior a la tabulación, se incluye un análisis descriptivo e inferencial, que permite la comparación porcentual de las opiniones emitidas por los encuestados y entrevistadas del planteamiento inmerso con respecto a cada ítem.

Tabla N° 1: Datos sociodemográficos: Género, edad, años de servicios, formación académica, institución que labora y tipo de contratación de los egresados de la carrera de enfermería 2018 – 2019 de la Universidad de Los Andes.

Indicador	Característica	Frecuencia	Porcentaje
Género	Femenino	21	80,77
	Masculino	5	19,23
	Total	26	100
Edad	22 a 25 años	9	34,62
	26 a 29 años	9	34,62
	30 a 33 años	6	23,08
	34 a 37 años	2	7,69
	Total	26	100
Años de servicio	< 1 año	6	23,08
	1 año	9	34,62
	2 años	3	11,54
	3 años	6	23,08
	4 años	2	7,69
	Total	26	100
Formación académica	Licenciatura	24	92,31
	Especialidad en Enfermería	2	7,69
	Total	26	100
Institución que labora	Universidad	1	3,85
	Clínica	4	15,38
	Hospital	17	65,38
	Ambulatorio	4	15,38
	Total	26	100
Tipo de contratación	Nivel estatal	8	30,77
	Ministerio de Salud	15	57,69
	Ministerio del Trabajo	2	7,69
	Ministerio de Educación (IPASME)	1	3,85
	Total	26	100

Fuente: Rivera (2021).

Según los resultados obtenidos del instrumento aplicado a los egresados de la carrera de enfermería durante los años 2018 – 2019 de la Universidad de Los Andes, y luego de tabular estadísticamente los ítems correspondientes de los datos sociodemográficos se evidenció que el 80,77% son del género femenino y un 19,23% masculino. Con relación a la edad el 69,24% corresponde a las edades de 22 a 29 años, seguidamente el 23,08% de 30 a 33 años y el 7,69% de 34 a 37 años. Con respecto al tiempo de servicio el 57,7% tiene menos de 23 meses laborando, seguidamente el 23,08% con 3 años, el 11,54% tiene 2 años, y solo el 7,69% con 4 años. Por otra parte, 92,31% son licenciados en enfermería y el 7,69 % especialistas en Enfermería. En cuanto a la institución de salud que labora, el 65,38 % trabaja en un hospital público, en igual porcentaje tanto en clínicas como en ambulatorio con un 15,38 %, y solo un 3,85 % en la universidad. Referente al tipo de contratación el 57,69% está adscrito al Ministerio de Salud, el 30,77% en el nivel estatal de la gobernación del estado, el 7,69% al Ministerio del trabajo, y el 3,85% en el Ministerio de Educación (IPASME).

Tabla N° 2: Perfil laboral de los egresados de la carrera de enfermería 2018 – 2019 de la Universidad de Los Andes.

Indicador	Característica	Frecuencia	Porcentaje
Área que se siente con mayor fortaleza para desempeñarse profesionalmente	Emergencia	2	7,69
	Hospitalización	5	19,23
	UCI	6	23,08
	Neonatología	2	7,69
	Pediatría	0	0
	Ambulatorio	0	0
	Consulta	0	0
	Quirófano	6	23,08
	Sala de Parto	5	19,23
	Total	26	100
Razón por la que usted se siente con mayor fortaleza según lo indicó en el ítem anterior	Formación académica	11	42,31
	Experiencia laboral	3	11,54
	Afinidad	7	26,92
	Compatibilidad personal	5	19,23
	Solidaridad gremial	0	0
	Total	26	100

Fuente: Rivera (2021).

El área que se siente con mayor fortaleza para desempeñarse profesionalmente, en igual porcentaje 23,08% UCI y quirófano, tanto hospitalización como sala de parto con el 19,23% cada uno, y el 7,69% neonatología.

La razón por la que los egresados de la carrera de enfermería se sienten con mayor fortaleza según lo indicaron en el ítem anterior, el 42,31% refiere que es por la formación académica, el 26,92% afinidad con el servicio, el 19,23% compatibilidad personal y el 11,54% experiencia laboral. Esto se relaciona con Espinoza, Gilbert y Oroa (2016) en el cumplimiento del compromiso que le permita cumplir con los objetivos del trabajo en consideración del conocimiento teórico y práctico. El desempeño laboral de un profesional de enfermería para laboral en un servicio de salud está vinculado a su formación académica.

Tabla N° 3: Percepción en el eje temático técnico académica. obtenidas de los egresados de la carrera de enfermería. Universidad de Los Andes. 2018 -2019

Ítems	E.D.	Excelentes	Muy Buenas	Buenas	Indiferentes	Insuficientes	Total
1. Las competencias básicas obtenidas durante la carrera, para la ejecución de los cuidados de Enfermería en los ambientes hospitalarios (Emergencia, quirófano, neonatología, UCI, hospitalización, consulta) son:	f _i	10	7	9	0	0	26
	%	38,46	26,92	34,62	0	0	100
2. Las competencias específicas obtenidas durante la carrera para brindar atención integral a los diferentes grupos etarios de pacientes según las condiciones de su situación clínica son:	f _i	3	14	9	0	0	26
	%	11,54	53,85	34,62	0	0	100
3. Las competencias obtenidas durante la carrera en el programa salud sexual y reproductiva son:	f _i	12	12	2	0	0	26
	%	46,15	46,15	7,69	0	0	100
4. Las competencias obtenidas durante la carrera para administrar un servicio de Enfermería, haciendo uso racional de los recursos humanos y materiales disponibles, son:	f _i	11	5	10	0	0	26
	%	42,31	19,23	38,46	0	0	100
5. Las competencias obtenidas durante la carrera para el manejo de los programas de salud desarrollados en los centros sanitarios, son:	f _i	6	8	12	0	0	26
	%	23,08	30,77	46,15	0	0	100

Ítems	E.D.	Excelentes	Muy Buenas	Buenas	Indiferentes	Insuficientes	Total
6. Las competencias obtenidas durante la carrera para el desempeño en la Salud Pública son:	f _i	9	4	13	0	0	26
	%	34,62	15,38	50	0	0	100
Ítems	E.D.	Nunca	Casi nunca	A Veces	Casi siempre	Siempre	Total
52. El currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en técnicas quirúrgicas	f _i	0	6	6	4	10	26
	%	0	23,08	23,08	15,38	38,46	100
53. El currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en Salud pública	f _i	0	0	10	4	12	26
	%	0	0	38,46	15,38	46,15	100
54. El currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en cuidados y procedimientos a pacientes hospitalizados	f _i	0	0	6	6	14	26
	%	0	0	23,08	23,08	53,85	100
55. El currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en la atención de pacientes en áreas de emergencia	f _i	0	0	9	8	9	26
	%	0	0	34,62	30,77	34,62	100

Fuente: Rivera (2021).

Las competencias básicas obtenidas durante la carrera de Enfermería el 38,46% de los egresados expresaron que son excelentes, el 34,62% buenas y el 26,92% muy buenas. En cuanto a las competencias específicas obtenidas durante la carrera para brindar atención integral a los diferentes grupos etarios de pacientes según las condiciones de su situación clínica, el 53,85% refieren que son muy buenas, el 34,62% buenas y un 11,54% excelentes. Esto se vincula con Caligiore (2012), en las competencias básicas y específicas fueron suficientes, por tanto, los egresados perciben que la formación académica que reciben es acorde a las exigencias laborales.

Al indagar las competencias obtenidas durante la carrera en el programa salud sexual y reproductiva, el 46,15% lo considera excelente; administrar un servicio de Enfermería, haciendo uso racional de los recursos humanos y materiales disponibles, el 42,31% excelentes; manejo de los programas de salud desarrollados en los centros sanitarios, un 46,15% buenas; y para el

desempeño en la Salud Pública, el 50% las consideran buenas. La investigación de Caligiore (2012) manifiesta que la antigua malla predominaba el enfoque curativo ante el preventivo, esto resultados evidencian cambios positivos en la actual malla curricular al aumentar el predominio en la formación de carácter preventivo con conocimiento en los programas de salud que se aplican en toda la red ambulatoria del país y el desempeño en la salud pública, antes que el enfoque curativo.

La percepción que tienen los egresados en relación con el currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en técnicas quirúrgicas, el 38,46% siempre, el 23,08% casi nunca y en igual porcentaje a veces, y un 15,38% casi siempre. Estos porcentajes reflejan que la malla dicha asignatura se ubica en un solo semestre, sin embargo, el propósito de la malla es dar la formación básica y que el egresado realice su especialidad en el área que se desenvuelva con mayor habilidad.

Con relación a si perciben que el currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en Salud pública, el 46,15% siempre, el 38,46% a veces y un 15,38% casi siempre. Esto indica que el egresado adquiere la formación en materia de la salud pública, y adquiere habilidades y destrezas en esa área.

La percepción del egresado con relación al currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos desarrollar habilidades y destrezas básicas en cuidados y procedimientos a pacientes hospitalizados, un 53,85% siempre, con 23,08% casi siempre y en igual porcentaje a veces; en la atención de pacientes en áreas de emergencia, el 34,62% siempre, en igual porcentaje a veces, y un 30,77% casi siempre; estos resultados demuestran que el egresado percibe que el currículum de enfermería contempla la formación en el área curativa en las áreas hospitalaria, con el enfoque de

manera individual, centrado en la clínica, el control y los grupos de riesgo, para tener una praxis acorde a las demandas de la población actual.

Tabla N° 4: Percepción en el eje temático Gestión de los egresados de la carrera de enfermería de la Universidad de Los Andes. 2018 – 2019

Ítems	E.D.	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
7. Recibe usted un trato amable y respetuoso de su jefe inmediato.	f _i	0	3	4	12	7	26
	%	0	11,54	15,38	46,15	26,92	100
8. Su superior jerárquico mantiene fluida comunicación con sus subalternos	f _i	0	3	7	7	9	26
	%	0	11,54	26,92	26,92	34,62	100
9. El coordinador le informa a todo el personal a su cargo de situaciones laborales, como, por ejemplo, horarios, trámites administrativos, guardias, entre otros.	f _i	0	3	5	8	10	26
	%	0	11,54	19,23	30,77	38,46	100
10. El supervisor semestralmente realiza con usted una evaluación detallada de su desempeño laboral	f _i	3	6	7	2	8	26
	%	11,54	23,08	26,92	7,69	30,77	100
11. La ubicación del personal de enfermería es de acuerdo a su preparación académica.	f _i	0	8	13	4	1	26
	%	0	30,77	50	15,38	3,85	100
12. Facilita la institución de salud los trámites administrativos para los permisos por estudios de postgrado	f _i	8	4	4	6	4	26
	%	30,77	15,38	15,38	23,08	15,38	100
13. El servicio donde usted labora dispone de ventilación e iluminación adecuada	f _i	2	5	7	3	9	26
	%	7,69	19,23	26,92	11,54	34,62	100
14. Obtiene reconocimiento por su trabajo	f _i	3	4	11	4	4	26
	%	11,54	15,38	42,31	15,38	15,38	100
15. La relación laboral de usted con el equipo de recursos humanos y la dirección es Satisfactoria	f _i	3	4	3	9	7	26
	%	11,54	15,38	11,54	34,62	26,92	100
16. Cuando realizó las pasantías, recibió el acompañamiento de sus profesores	f _i	0	4	3	13	6	26
	%	0	15,38	11,54	50	23,08	100
Ítems	E.D.	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
17. La ubicación del personal de enfermería es de acuerdo con las condiciones de salud, por ejemplo (Embarazo, inmunosupresión, lesión en cervical)	f _i	3	10	9	3	1	26
	%	11,54	38,46	64,62	11,54	3,85	100
18. La ubicación del personal de enfermería es de acuerdo con su desempeño laboral	f _i	0	12	7	5	2	26
	%	0	46,15	26,92	19,23	7,69	100

Ítems	E.D.	Necesidad de servicio	Formación académica	Identificación política	Afinidad con el superior jerárquico	Arbitrariedad del jefe	Total
19. La movilización del personal de un área a otro es:	f _i	18	1	2	1	4	26
	%	69,23	3,85	7,69	3,85	15,38	100

Fuente: Rivera (2021).

Según la tabla N° 4, en los ítems recibe usted un trato amable y respetuoso de su jefe inmediato, se evidencia que 46,15% de los egresados opinan que casi siempre, el 26,92% siempre, mientras que el 15,38% a veces, y el 11,54% casi nunca; su superior jerárquico mantiene fluida comunicación con sus subalternos, el 34,62% siempre, el 26,92% casi siempre, en igual porcentaje la opción a veces, y un 11,54% casi nunca; el coordinador le informa a todo el personal a su cargo de situaciones laborales, como por ejemplo, horarios, trámites administrativos, guardias, entre otros, el 38,46% siempre, el 30,77% casi siempre, el 19,23% a veces, y el 11,54% casi nunca; el supervisor semestralmente realiza con usted una evaluación detallada de su desempeño laboral, el 30,77% siempre, el 26,92% a veces, el 23,08% casi nunca, el 11,54% nunca, y el 7,69%; la ubicación del personal de enfermería es de acuerdo con su preparación académica. El 50% a veces, el 30,77% casi nunca, el 15,38% casi siempre y el 3,85% siempre; facilita la institución de salud los trámites administrativos para los permisos por estudios de postgrado, el 30,77% nunca, el 23,08% casi siempre, y con un 15,38 casi nunca, en igual porcentaje a veces y siempre; el servicio donde usted labora dispone de ventilación e iluminación adecuada, el 34,62% siempre, 26,92% a veces, 19,23% casi siempre, 11,54% casi siempre y el 7,69% nunca; Obtiene reconocimiento por su trabajo. El 42,31% a veces, con un 15,38 casi nunca, en igual porcentaje casi siempre y siempre; 11,54% nunca; la relación laboral de usted con el equipo de recursos humanos y la dirección es satisfactoria: casi siempre 34,62%, un 26,92% siempre, un 15,38% casi nunca, y con un 11,54% a veces y en igual porcentaje nunca.

Esto se relaciona con Córdoba, García y Vílchez (2013), en la satisfacción laboral del personal de enfermería la institución no ofrece oportunidades de ascenso por desempeño (92,59%), no promueven la especialización en la institución (81,48%) y que nunca los gerentes se preocupan por promover felicitaciones hacia el personal (100%), por tanto, coincide en que las instituciones de salud, escasamente realizan reconocimiento al personal, poco contribuyen a la continuidad de la formación profesional y eso que en las evaluaciones de desempeño laboral uno de los ítems indagan si el trabajador está realizando cursos, talleres o postgrado, situación que resulta contradictoria al menos en algunos centros de salud hospitalarios de la entidad merideña.

Cuando realizó las pasantías, recibió el acompañamiento de sus profesores, el 50% casi nunca, el 23,08 siempre, el 15,38% casi nunca y el 11,54% a veces, esto se debe al poco personal docente y que el 50% tienen contrataciones de 10 horas, y las pasantías se realizan en varios centros de salud tanto hospitalarios como ambulatorios.

Sumado a lo anterior, en los ítems la ubicación del personal de enfermería es de acuerdo a las condiciones de salud, por ejemplo (Embarazo, inmunosupresión, lesión en cervical), el 64,62% expreso que a veces, el 38,46% casi nunca, con un 11,54% tanto nunca y casi siempre, y 3,85% siempre; la ubicación del personal de enfermería es de acuerdo con su desempeño laboral, el 46,15% casi nunca, el 26,92% a veces, el 19,23% casi siempre y el 7,69% siempre; la movilización del personal de un área a otro es: por necesidad de servicio 69,23%, el 15,38% arbitrariedad del jefe, identificación política 7,69%, y un 3,85% tanto para formación académica y la afinidad con el superior jerárquico. Esto señala, que la mayoría de los egresados perciben casi nunca los ubican en un área por su formación académica sino por la necesidad de servicio, la cual, contradice a lo expresado en la investigación de Barbera et al. (2015), que el 94,2% refieren que la formación académica vinculada al puesto de trabajo repercute en la calidad de los cuidados prestados.

También en la investigación de Soret (1978), señala que los índices de insatisfacción profesional evidencian un mayor deterioro a medida que aumenta su experiencia profesional. Por tanto, se evidencia que son décadas que los profesionales de enfermería han estado insatisfechos

Tabla N° 5: Percepción del eje temático ético de los egresados de la carrera de enfermería de la Universidad de Los Andes. 2018 – 2019

Ítems	E.D.	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
20. En sus estudios de pregrado recibió información y formación en relación con las responsabilidades civiles y penales derivadas del ejercicio profesional.	f _i	0	0	13	6	7	26
	%	0	0	50	23,08	26,92	100
21. El ejercicio profesional de la enfermería supone trabajar con personas que no pierden su dignidad aun en situaciones extremas de vida. Al tener presente este rasgo humano intenta establecer relaciones de empatía con el paciente.	f _i	0	0	4	9	13	26
	%	0	0	15,38	34,62	50	100
22. Al realizar un procedimiento, por ejemplo, un electrocardiograma, colocación de un catéter para una vía central, ubica al paciente en un área adecuada, con paraban para garantizar el respeto a su privacidad	f _i	0	0	7	7	12	26
	%	0	0	26,92	26,92	46,15	100
23. Para usted la eficiencia en el trabajo está por encima de cualquier otra consideración	f _i	4	1	2	9	10	26
	%	15,38	3,85	7,69	34,62	38,46	100
24. Habitualmente realiza sesiones educativas con los familiares de los pacientes con el fin de que contribuyan al autocuidado del paciente.	f _i	0	4	4	15	3	26
	%	0	15,38	15,38	57,69	11,54	100
25. Aplica los principios deontológicos en su desempeño profesional, para establecer una relación terapéutica con el usuario	f _i	0	0	7	5	14	26
	%	0	0	26,92	19,23	53,85	100
26. Los insumos y equipos bajo su responsabilidad están sometidos a control de inventario	f _i	2	2	5	7	10	26
	%	7,69	7,69	19,23	26,92	38,46	100
27. Se realizan auditorías para verificar inventarios.	f _i	5	5	6	6	4	26
	%	19,23	19,23	23,08	23,08	15,38	100

Fuente: Rivera (2021).

En concordancia a la tabla N° 5, en observo que en sus estudios de pregrado recibió información y formación en relación con las responsabilidades civiles y penales derivadas del ejercicio profesional, el 50% a veces, el 26,92% siempre, el 23,08% casi siempre; El ejercicio profesional de la enfermería supone trabajar con personas que no pierden su dignidad aun en situaciones extremas de vida. Al tener presente este rasgo humano intenta establecer relaciones de empatía con el paciente, el 50% siempre, el 34,62% casi siempre y el 15,38% a veces; al realizar un procedimiento, por ejemplo, un electrocardiograma, colocación de un catéter para una vía central, ubica al paciente en un área adecuada, con paraban para garantizar el respeto a su privacidad, el 46,15% siempre, con igual porcentaje de 26,92% tanto a veces como casi siempre; Para usted la eficiencia en el trabajo está por encima de cualquier otra consideración, el 38,46% siempre, un 34,62% casi siempre, un 15,38% nunca, el 7,69% a veces y el 3,85% casi nunca; Habitualmente realiza sesiones educativas con los familiares de los pacientes con el fin de que contribuyan al autocuidado del paciente, el 57,69% casi siempre, tanto casi nunca y a veces un 15,38%, y un 11,54% siempre; Aplica los principios deontológicos en su desempeño profesional, para establecer una relación terapéutica con el usuario. El 53,85% siempre, el 26,92% a veces y el 19,23% casi siempre; Los insumos y equipos bajo su responsabilidad están sometidos a control de inventario, el 38,46% siempre, el 26,92% casi siempre, el 19,23% a veces, tanto nunca y casi nunca con un 7,69%; Se realizan auditorias para verificar inventarios, el 38,46% casi siempre y siempre, el 61,54% a veces, casi nunca y nunca.

Es importante resaltar que las prácticas de enfermería se realizan enmarcadas según los principios éticos y cumplimiento del código deontológico como observamos en los resultados de la tabla N.º 5, sin embargo, es importante resaltar con respecto al ítem, para usted la eficiencia en el trabajo está por encima de cualquier otra consideración, al totalizar siempre y casi siempre

encontramos que el 73,08% realiza las actividades planificadas con los pacientes en el turno de trabajo, sin prever cualquier factores intrínseco del usuario.

Tabla N° 6: Percepción del eje temático económico de los egresados de la carrera de enfermería. Universidad de Los Andes. 2018 – 2019.

Ítems	E.D.	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
28. Después de haber realizado una carrera universitaria considera que el salario se relaciona con su formación académica.	f _i	24	1	0	1	0	26
	%	92,31	3,85	0	3,85	0	100
29. Tiene relación su sueldo con las funciones y responsabilidades inherentes a su cargo	f _i	23	1	0	0	2	26
	%	88,46	3,85	0	0	7,69	100
30. Existen criterios uniformes en cuanto a turnos de trabajo y responsabilidades para la remuneración del personal	f _i	13	4	7	0	2	26
	%	50	15,38	26,92	0	7,69	100
31. Usted ha recibido aportes económicos para realizarse algún examen médico especializado	f _i	23	0	1	0	2	26
	%	88,46	0	3,85	0	7,69	100
32. La institución en la que labora tiene políticas sociales que beneficien a sus trabajadores, por ejemplo, vivienda	f _i	25	0	0	0	1	26
	%	96,15	0	0	0	3,85	100

Fuente: Rivera (2021).

Después de haber realizado una carrera universitaria considera que el salario se relaciona con su formación académica, el 96,16% expresa que nunca y casi nunca, y un 3,85% casi siempre; tiene relación su sueldo con las funciones y responsabilidades inherentes a su cargo, el 92,31% nunca y casi nunca, y un 7,69% siempre; existen criterios uniformes en cuanto a turnos de trabajo y responsabilidades para la remuneración del personal, el 50% nunca, el 26,92% a veces, el 15,38% casi nunca y un 7,69% siempre; ha recibido aportes económicos para realizarse algún examen médico especializado, el 88,46% nunca, el 7,69% siempre y un 3,85% a veces; la institución en la

que labora tiene políticas sociales que beneficien a sus trabajadores, por ejemplo, vivienda, el 96,15% nunca y el 3,85% siempre.

Lo anterior está relacionado con la investigación de Córdoba, García y Vílchez (2013), en que el 100% nunca se siente satisfecho con el sueldo y la cantidad de trabajo que debe cumplir un profesional de enfermería.

Tabla N° 7: Percepción del eje temático epistémico de los egresados de la carrera de enfermería. Universidad de Los Andes. 2018 - 2019.

Ítems	E.D.	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
33. Participan los profesionales de enfermería en jornadas científicas, estimuladas por la institución donde trabaja	f _i	4	1	9	6	6	26
	%	15,38	3,85	34,62	23,08	23,08	100
34. Se siente capacitado para desarrollar alguna investigación en el área de su especialidad	f _i	0	0	6	4	16	26
	%	0	0	23,08	15,38	61,54	100
35. Incentiva la institución la realización de proyectos de investigación en fenómenos que se estén presentando en el ámbito de trabajo	f _i	9	2	8	1	6	26
	%	34,62	7,69	30,77	3,85	23,08	100
36. Se analizan casos de patologías especiales en el equipo de trabajo que originen posibles investigaciones	f _i	6	2	4	6	8	26
	%	23,08	7,69	15,38	23,08	30,77	100
37. Considera que el profesional de enfermería debería participar en proyectos de investigación que se realizan en la escuela respectiva.	f _i	0	0	3	4	19	26
	%	0	0	11,54	15,38	73,08	100

Fuente: Rivera (2021).

Se observa en la tabla anterior, con respecto a participación de los profesionales de enfermería en jornadas científicas, estimuladas por la institución donde trabaja, el 34,62% a veces, el 23,08% tanto casi siempre y siempre, 15,38% nunca y un 3,85% casi nunca; se siente capacitado para desarrollar alguna investigación en el área de su especialidad, el 61,54% siempre, el 23,08%

a veces, y el 15,38% casi siempre; incentiva la institución la realización de proyectos de investigación en fenómenos que se estén presentando en el ámbito de trabajo, el 34,62% nunca, el 30,77% a veces, el 23,08% siempre, el 7,69% casi nunca y el 3,85% casi siempre; analizan casos de patologías especiales en el equipo de trabajo que originen posibles investigaciones, el 53,85% siempre y casi siempre, un 15,38% a veces, y un 30,77% casi nunca y nunca; considera que el profesional de enfermería debería participar en proyectos de investigación que se realizan en la escuela respectiva; el 73,08% siempre, un 15,38% casi siempre y solo un 11,54% a veces. Lo anterior, contradice la investigación de Córdoba y Modest (2009) en la que los profesionales presentaban dificultades para realizar investigación.

Tabla N° 8: Percepción del eje temático perfeccionamiento y actualización los egresados de la carrera de enfermería de la Universidad de Los Andes. 2018 -2019.

Ítems	E.D.	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
38. Considera que para el rendimiento óptimo de la institución se requiere personal con el grado académico de Licenciado	f _i	0	0	4	6	16	26
	%	0	0	15,38	23,08	61,54	100
39. Recibe talleres o cursos en su institución de salud, para la actualización en la gestión hospitalaria y ambulatoria.	f _i	5	1	15	5	0	26
	%	19,23	3,85	57,69	19,23	0	100
40. Facilita su institución la participación en talleres y jornadas académicas.	f _i	5	0	15	1	5	26
	%	19,23	0	57,69	3,85	19,23	100
41. Recibe inducción para optimizar el uso eficaz y eficiente del material médico quirúrgico en su área de trabajo.	f _i	3	4	8	7	4	26
	%	11,54	16,38	30,77	26,92	15,38	100
42. La institución aplica políticas de estímulo para el personal que realiza cursos de perfeccionamiento y/o actualización.	f _i	5	12	2	3	4	26
	%	19,23	46,15	7,69	11,54	15,38	100

Fuente: Rivera (2021).

En el eje temático perfeccionamiento y actualización, los egresados expresaron que para el rendimiento óptimo de la institución se requiere personal con el grado académico de Licenciado, el 61,54% siempre, el 23,08% casi siempre y un 15,38% a veces; recibe talleres o cursos en su institución de salud, para la actualización en la gestión hospitalaria y ambulatoria, el 57,69 % a veces, el 19,23% casi siempre, en igual porcentaje la opción nunca, y casi nunca con un 3,85%; facilita su institución la participación en talleres y jornadas académicas, el 57,69% a veces, el 19,23% siempre, en igual porcentaje nunca, y un 3,85% casi siempre; recibe inducción para optimizar el uso eficaz y eficiente del material médico quirúrgico en su área de trabajo. El 30,77% a veces, el 26,92% casi siempre, un 15,38% siempre, en un porcentaje casi siempre, y un 11,54% nunca; la institución aplica políticas de estímulo para el personal que realiza cursos de perfeccionamiento y/o actualización, el 46,15% casi nunca, 19,23% nunca, 15,38% siempre, 11,54% casi siempre, 7,69% a veces.

En este orden de ideas, Córdoba y Modest (2009), señalan que su investigación obtuvo resultados de dificultades en la actualización del personal de enfermería, al igual lo manifiestan los egresados, y según Peña (2009), la capacitación garantiza la atención de calidad.

Tabla N° 9: Percepción del eje temático la profesión en el contexto que se los egresados de la carrera de enfermería. Universidad de Los Andes. Años 2018 – 2019.

Ítems	E.D.	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
43. Usted percibe que la profesión de enfermería tiene prestigio social	f _i	2	12	4	2	6	26
	%	7,69	46,15	15,38	7,69	23,08	100
44. Considera que la actitud del público hacia la enfermera se modifica positivamente una vez que han tenido un familiar en alguna de las áreas de hospitalización	f _i	0	1	9	6	10	26
	%	0	3,85	34,62	23,08	38,46	100

Ítems	E.D.	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
45. Estima que la relación de los profesionales de la salud (médicos, bioanalistas, ...) con la enfermera es jerárquica	f _i	4	5	5	6	6	26
	%	15,38	19,23	19,23	23,08	23,08	100
46. Considera que los aspirantes a cursar la carrera de enfermería lo hacen por vocación	f _i	0	4	15	5	2	26
	%	0	15,38	57,69	19,23	7,69	100
47. Considera que el profesional de enfermería tendrá mayor reconocimiento si les da mayor importancia a las labores preventivas antes que curativas.	f _i	0	0	6	6	14	26
	%	0	0	23,08	23,08	53,85	100

Fuente: Rivera (2021).

En el eje temático la profesión en el contexto, se obtuvo en los ítems, usted percibe que la profesión de enfermería tiene prestigio social, el 46,15% casi nunca, 23,08% siempre, 15,38% a veces, 7,69% casi siempre, en igual porcentaje nunca; considera que la actitud del público hacia la enfermera se modifica positivamente una vez que han tenido un familiar en alguna de las áreas de hospitalización, el 38,46% siempre, el 34,62% a veces, el 23,08% casi siempre, 3,85% casi nunca; estima que la relación de los profesionales de la salud (médicos, nutricionistas) con la enfermera es jerárquica, tanto siempre y casi siempre tiene un 23,08%, con un ponderación igual 19,23% para a veces y casi nunca, y un 15,38% la opción nunca; considera que los aspirantes a cursar la carrera de enfermería lo hacen por vocación, el 57,69% a veces, el 19,23% casi siempre, el 15,38% casi nunca y un 7,69% siempre; considera que el profesional de enfermería tendrá mayor reconocimiento si le da mayor importancia a las labores preventivas antes que curativas, un 53,85% siempre, un 23,08% casi siempre, y en igual porcentaje a veces.

Como señala Lifshitz (2011), “la formación del Equipo de Salud es una interacción esencial en el cuidado del paciente” (p.139). Al no ser efectivo lo anterior y como lo expresan los egresados que casi nunca perciben que la carrera tiene prestigio social, no obstante, consideran que si se da

mayor importancia al enfoque preventivo que al curativo, esto cambiara, debido a que el líder en el área ambulatoria corresponde al profesional de enfermería.

Sin embargo, a finales del siglo XX, la enfermera es la profesional de la salud a la que se le reconoce, legal y académicamente, como se especifica en las leyes del ejercicio profesional de la enfermería o la presencia de la carrera de enfermería a nivel de licenciatura, y con diversos postgrados universitarios.

Tabla N° 10: Percepción del eje temático déficit notorios de los egresados de la carrera de enfermería. Universidad de Los Andes. 2018 – 2019.

Ítems	E.D.	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
48. En sus pasantías de pregrado le faltó realizar algún procedimiento por carencia de materiales e insumos médico quirúrgico.	f _i	0	2	5	8	11	26
	%	0	7,69	19,23	30,77	42,31	100
49. Considera que en su formación tuvo todos los docentes necesarios	f _i	0	3	10	7	6	26
	%	0	11,54	38,46	26,92	23,08	100
50. En su formación académica tuvo acceso al aprendizaje, interconsulta, y cirugía online	f _i	11	4	11	0	0	26
	%	42,31	15,38	42,31	0	0	100
51. Considera valioso que en la formación profesional de enfermería sea obligatorio una pasantía rural de un semestre	f _i	0	0	4	6	16	26
	%	0	0	15,38	23,08	61,54	100

Fuente: Rivera (2021).

En la tabla precedente, en sus pasantías de pregrado le faltó realizar algún procedimiento por carencia de materiales e insumos médico quirúrgico, el 42,31% siempre, el 30,77% casi siempre, el 19,23% a veces y un 7,69% casi nunca; considera que en su formación tuvo todos los docentes necesarios, el 23,08% siempre, el 26,92% casi siempre, el 38,46% a veces y un 11,54% casi nunca; en su formación académica tuvo acceso al aprendizaje, interconsulta, y cirugía online,

el 42,31% a veces en igual porcentaje la opción nunca, y un 15,38% casi nunca; considera valioso que en la formación profesional de enfermería sea obligatorio una pasantía rural de un semestre, el 61,54% siempre, el 23,08% casi siempre, y un 15,38% a veces.

La situación actual de la pandemia Covid-19, ha sido el que impulso incorporar las TIC al proceso de formación curricular del enfermero, como medio para continuar con la formación de los futuros profesionales algo que antes era poco frecuente por la presencia de los docentes en las aulas de clases.

Tabla N° 11: Percepción del eje temático emocional de los egresados de la carrera de enfermería. Universidad de Los Andes. 2018 – 2019.

Ítems	E.D.	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
56. Se siento cómodo cumpliendo sus responsabilidades, a pesar de que coyunturalmente su trabajo es excesivo.	f _i	1	0	8	9	8	26
	%	3,85	0	30,77	34,62	30,77	100
57. La preparación recibida le permite sobreponerse con éxito al compromiso emocional que surge de la relación con cada paciente	f _i	0	0	5	8	13	26
	%	0	0	19,23	30,77	50	100
58. Sus estados de ánimo se alteran según la carga de trabajo	f _i	4	4	12	3	3	26
	%	15,38	15,38	46,15	11,54	11,54	100
59. Al final de la jornada a pesar del volumen de trabajo, se siente cansado(a) pero satisfecho(a)	f _i	0	0	1	8	17	26
	%	0	0	3,85	30,77	65,38	100
60. Considera que un horario especial de guardias le permite dedicarle tiempo a su familia	f _i	0	1	7	4	14	26
	%	0	3,85	26,92	15,38	53,85	100
61. Realiza alguna actividad deportiva, técnicas de relajación o algún hobby en casa.	f _i	3	5	8	6	4	26
	%	11,54	19,23	30,77	23,08	15,38	100

Fuente: Rivera (2021).

El indicador eje temático emocional, se siento cómodo cumpliendo sus responsabilidades, a pesar que coyunturalmente su trabajo es excesivo, un 34,62% casi siempre, un 30,77% siempre y en igual porcentaje a veces, y nunca con un 3,85%; la preparación recibida le permite sobreponerse con éxito al compromiso emocional que surge de la relación con cada paciente, el 50% siempre, el 30,77% casi siempre, y un 19,23%; sus estados de ánimo se alteran según la carga de trabajo, el 46,15% a veces, el 15,38% nunca, y un 11,54% casi siempre; al final de la jornada a pesar del volumen de trabajo, se siente cansado(a) pero satisfecho(a), el 65,38% siempre, el 30,77% casi siempre y un 3,85% a veces; considera que un horario especial de guardias le permite dedicarle tiempo a su familia, un 53,85% siempre, 26,92% a veces, y un 15,38% casi siempre; realiza alguna actividad deportiva, técnicas de relajación o alguna hobby en casa, el 30,77% a veces, el 23,08% casi siempre, el 19,23% casi nunca, el 15,38% siempre, y un 11,54% nunca.

Tal como se contempla en las bases teóricas, el eje temático emocional la práctica de actividad física regular en adultos proporciona contribuye para obtener beneficios para la salud emocional y el autocontrol en situaciones de estrés; hecho positivo que se observa en 50% logra sobreponerse emocionalmente de la relación profesional enfermera – paciente sobre todo en un área hospitalaria en la que se diagnostica patología de leves a graves.

También para el manejo emocional los egresados contemplan dentro de su rutina de actividades el 53% casi siempre y a veces realiza alguna actividad deportiva o de relajación.

Para la evaluación de variables estudiadas se aplicó la prueba de normalidad Shapiro-Wilk, que permite determinar si los datos siguen una distribución normal, para muestras menores a 50 datos, y se presentan en la siguiente tabla.

Tabla 12. Prueba de normalidad.

Ítems	Shapiro-Wilk	
	Estadístico	Valor ρ
a. El currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en técnicas quirúrgicas	0,817	0,000
b. El currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en Salud pública	0,725	0,000
c. El currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en cuidados y procedimientos a pacientes hospitalizados	0,687	0,000
d. El currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en la atención de pacientes en áreas de emergencia	0,796	0,000
e. Competencias básicas obtenidas durante la carrera, para la ejecución de los cuidados de Enfermería en los ambientes hospitalarios (Emergencia, quirófano, neonatología, UCI, hospitalización, consulta)	0,788	0,000
f. Las competencias específicas obtenidas durante la carrera para brindar atención integral a los diferentes grupos etarios de pacientes según las condiciones de su situación clínica son:	0,759	0,000
g. Las competencias obtenidas durante la carrera en el programa salud sexual y reproductiva	0,728	0,000
h. Las competencias obtenidas durante la carrera para administrar un servicio de Enfermería, haciendo uso racional de los recursos humanos y materiales disponibles	0,742	0,000
i. Las competencias obtenidas durante la carrera para el manejo de los programas de salud desarrollados en los centros sanitarios	0,788	0,000
j. Las competencias obtenidas durante la carrera para el desempeño en la Salud Pública	0,703	0,000

Fuente: Rivera (2021).

Hipótesis: H_0 = Los datos tienen una distribución normal; H_1 = Los datos no tienen una distribución normal; $\alpha = 0,05$

En la tabla 12, se observa que el resultado del valor de p es menor a 0,05, la decisión es rechazar la hipótesis nula y concluir que los datos no siguen una distribución normal.

Para la correlación de las competencias adquiridas tanto teorías como prácticas por los egresados y la percepción sobre el currículum de la carrera de enfermería se procedió a realizar las tablas que se presentan a continuación.

Tabla N° 13. Correlación entre las competencias específicas obtenidas durante la carrera para brindar atención integral a los diferentes grupos etarios de pacientes según las condiciones de su situación clínica y los ítems a, b, c, y d.

Ítems	Rho de Spearman		Medida de simetría	Medida de direccionalidad	
	Correlación	Valor ρ	Gamma	d de Somers	Valor ρ
a. El currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en técnicas quirúrgicas	0,581	0,002	0,760	0,534	0,001
b. El currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en Salud pública	0,387	0,051	0,593	0,358	0,024
c. El currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en cuidados y procedimientos a pacientes hospitalizados	0,427	0,030	0,652	0,408	0,029
d. El currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en la atención de pacientes en áreas de emergencia	0,267	0,187	0,376	0,261	0,221

Fuente: Rivera (2021).

La Correlación entre las competencias específicas obtenidas durante la carrera para brindar atención integral a los diferentes grupos etarios de pacientes según las condiciones de su situación clínica y, a) el currículum de la carrera de enfermería y los

temas en el área detiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en técnicas quirúrgicas es para la Rho de Spearman de 0,581 con un valor p de 0,002, lo que indica que las variables son dependientes, el estadístico Gamma es de 0,760, por tanto, existe una asociación positiva directa, y la d de Somers es de 0,534 indicando una fuerza de asociación media entre las variables; b) El currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en Salud pública con una Rho de Spearman de 0,387, con un valor p de 0,051, lo que indica que las variables son independientes; c) El currículo de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en cuidados y procedimientos a pacientes hospitalizados es para la Rho de Spearman de 0,427 con un valor p de 0,030 lo que indica que las variables son dependientes, el estadístico Gamma es de 0,652, por ende, existe una asociación positiva directa, y la d de Somers es de 0,408 indicando una fuerza de asociación media entre las variables; d. El currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en la atención de pacientes en áreas de emergencia con una Rho de Spearman de 0,267 con un valor p de 0,187 lo que indica que las variables son independientes, lo que demuestra que no existe correlación entre las variables.

Existe correlación directa y positiva entre las competencias específicas obtenidas durante la carrera para brindar atención integral a los diferentes grupos etarios de pacientes según las condiciones de su situación clínica y, a) el currículum de la carrera de enfermería en el área de técnicas quirúrgicas y c) El currículum de la carrera de enfermería en la atención a pacientes hospitalizados, con una fuerza de asociación moderada y positiva es decir, mientras una variable aumenta la otra también. A mayor

formación académica producto de los temas de las unidades curriculares en el área de médico quirúrgico mayores las competencias para brindar atención integral a los diferentes grupos etarios.

Esto coincide con Caligiore (2012), en el que un 56,5 % (n = 57) de los egresados expresó que las competencias obtenidas para instrumentar una intervención quirúrgica fueron suficientes para realizar esa labor.

Tabla N° 14. Correlación entre las competencias obtenidas durante la carrera en el programa salud sexual y reproductiva y los ítems a, b, c, y d.

Ítems	Rho de Spearman		Medida de simetría	Medida de dirección	
	Correlación	Valor ρ	Gamma	d de Somers	A
a. El currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en técnicas quirúrgicas	0,468	0,016	0,589	0,405	0,002
b. El currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en Salud pública	0,449	0,022	0,672	0,422	0,008
c. El currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en cuidados y procedimientos a pacientes hospitalizados	0,501	0,009	0,784	0,475	0,003
d. El currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en la atención de pacientes en áreas de emergencia	0,096	0,641	0,136	0,084	0,657

Fuente: Rivera (2021).

En la tabla N° 14, la Correlación entre las competencias obtenidas durante la carrera en el programa salud sexual y reproductiva y, a) el currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en técnicas quirúrgicas con una Rho de Spearman de 0,468, con un valor ρ de 0,016, lo que indica que las variables son dependientes, el estadístico Gamma es de 0,589, por ende, existe una asociación positiva directa, y la d de Somers es 0,4050, lo que representa una fuerza de asociación moderada entre las variable; b) El currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en Salud pública con una Rho de Spearman de 0,449, con un valor ρ de 0,022, lo que indica que las variables son dependientes, el estadístico Gamma es de 0,672, por ende, existe una asociación positiva directa, y la d de Somers es de 0,422, señalando una fuerza de asociación moderada entre las variables; c) El currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en cuidados y procedimientos a pacientes hospitalizados es para la Rho de Spearman de 0,501 con un valor ρ de 0,009 lo que indica que las variables son dependientes, el estadístico Gamma es de 0,784, por ende, existe una asociación positiva directa, y la d de Somers es de 0,475 indicando una fuerza de asociación moderada entre las variables; d. El currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en la atención de pacientes en áreas de emergencia con una Rho de Spearman de 0,096, con un valor ρ de 0,641, lo que indica que las variables son independientes, por tanto, se infiere que no existe asociación entre las variables.

Existe correlación entre las competencias obtenidas durante la carrera en el programa salud sexual y reproductiva y, a) el currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en técnicas quirúrgicas ;b) El currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en Salud pública; c) El currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en cuidados y

procedimientos a pacientes hospitalizados; con una fuerza de asociación moderada y positiva es decir, mientras una variable aumenta la otra también.

Tabla N° 15. Correlación entre las competencias obtenidas durante la carrera para administrar un servicio de Enfermería, haciendo uso racional de los recursos humanos y materiales disponibles y los ítems a, b, c, y d.

Ítems	Rho de Spearman		Medida de simetría	Medida de dirección	
	Correlación	Valor ρ	Gamma	D de Somers	Valor ρ
a. El currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en técnicas quirúrgicas	0,809	0,000	0,833	0,700	0,000
b. El currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en Salud pública	0,528	0,006	0,646	0,485	0,002
c. El currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en cuidados y procedimientos a pacientes hospitalizados	0,754	0,000	0,923	0,719	0,000
d. El currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en la atención de pacientes en áreas de emergencia	0,771	0,000	0,906	0,711	0,000

Fuente: Rivera (2021).

La Correlación entre las competencias obtenidas durante la carrera para administrar un servicio de Enfermería, haciendo uso racional de los recursos humanos y materiales disponibles y, a) el currículum de la carrera de enfermería y los temas en el área detiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en técnicas quirúrgicas es para la Rho de Spearman de 0,809 con un valor ρ de 0,000, lo que indica que las variables son dependientes, el estadístico Gamma es de

0,833, por tanto, existe una asociación positiva directa, y la d de Somers es de 0,700 indicando una fuerza de asociación alta entre las variables; b) El currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en Salud pública con una Rho de Spearman de 0,528, con un valor ρ de 0,006, lo que indica que las variables son dependientes, el estadístico Gamma es de 0,646, por tanto, existe una asociación positiva directa, y la d de Somers es de 0,485 indicando una fuerza de asociación moderada entre las variables; c) El currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en cuidados y procedimientos a pacientes hospitalizados es para la Rho de Spearman de 0,754 con un valor ρ de 0,000 lo que indica que las variables son dependientes, el estadístico Gamma es de 0,923, por ende, existe una asociación positiva directa, y la d de Somers es de 0,719 indicando una fuerza de asociación alta entre las variables; d. El currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en la atención de pacientes en áreas de emergencia con una Rho de Spearman de 0,771 con un valor ρ de 0,000 lo que indica que las variables son dependientes, el estadístico Gamma es de 0,906, por ende, existe una asociación positiva directa, y la d de Somers es de 0,711 indicando una fuerza de asociación alta entre las variables. En tal sentido, se demuestra que existe correlación entre las competencias obtenidas durante la carrera para administrar un servicio de Enfermería, haciendo uso racional de los recursos humanos y materiales disponibles y los ítems a, b, c, y d.

Por tanto, existe una correlación entre las competencias y el currículum para la dirección de un servicio de enfermería y un amplio engranaje de conocimientos, entrenamientos y competencias de los profesionales.

Tabla N° 16. Correlación entre las competencias obtenidas durante la carrera para el manejo de los programas de salud desarrollados en los centros sanitarios y el currículo.

Ítems	Rho de Spearman		Medida de simetría	Medida de dirección	
	Correlación	Valor ρ	Gamma	D de Somers	Valor ρ
El currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en Salud pública	0,602	0,001	0,787	0,553	0,000

Fuente: Rivera (2021).

El currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en Salud pública con una Rho de Spearman de 0,602, con un valor ρ de 0,001, lo que indica que las variables son dependientes, el estadístico Gamma es de 0,787, por tanto, existe una asociación positiva directa, y la d de Somers es de 0,553 indicando una fuerza de asociación moderada entre las variables.

Por tanto, la malla curricular, proporciona hasta ahora la formación en las funciones esenciales en la salud pública, que siempre ha estado presente en los trabajos de las profesionales de enfermería. Ya que se ha pasado de la esfera curativa a las actividades relacionadas con la población y la acción comunitaria, y las aptitudes para recopilar, analizar y presentar datos es de suma importancia, además de la planificación estratégica en salud pública.

3.11 ANALISIS DEL PLAN DE ESTUDIOS

Un tema sobre el cual hubo que detenerse a considerar de manera especial fue el análisis del Plan de Estudio. La tesis, pretende correlacionar la formación académica y las exigencias del trabajo de enfermería. Las fuentes fundamentales de información fueron los egresados de los años 2018 - 2019, y el Plan de Estudio para identificar si los Ejes Temáticos que sirven de indicadores se cumplen, están presentes o se omiten.

Al respecto hay que hacer algunas declaraciones previas. La primera es que no se pretende una evaluación del currículo porque es un proceso complejo que de suyo daría pie a una tesis completa. Lo segundo es aclarar que los Ejes Temáticos exceden las posibilidades de un Plan de Estudio, que es un instrumento técnico orientado básicamente a los aspectos académicos de la formación profesional.

www.bdigital.ula.ve

Por tal motivo resulta imposible, por ejemplo, encontrar referencias al tema déficit notorios, porque nadie, en su sano juicio, aprobará un Plan de Estudio que tenga déficits notorios. En este caso lo que se pretende es verificar si en el ejercicio profesional se notan algunas omisiones o contenidos que deberían ser parte de la formación en la universidad.

Otro tanto ocurre con la dimensión emocional que inevitablemente se produce en la práctica cuando al profesional de enfermería, por ejemplo, le corresponde tratar con lactantes que sufren severas dolencias que no pueden ser aliviadas, o adultos mayores que luchan desesperadamente por sobrevivir, o lo más frecuente, la relación empática que en algún grado se produce entre seres humanos. Respecto al Eje Temático, “la profesión en el contexto de las otras profesiones del área de la salud”, la pretensión es apreciar cómo los demás profesionales de la salud valoran el trabajo que desarrolla la enfermera, es decir, si existe conciencia sobre el valor

que tiene el cuidado de un paciente, pero especialmente si existe un verdadero y eficiente trabajo en equipo.

En la introducción de la Reforma curricular de la carrera de enfermería con salida intermedia de técnico superior universitario y licenciatura en enfermería, de la Comisión Curricular Escuela de Enfermería, Universidad de los Andes, Tomo I, se afirma “La formación y el desarrollo de los recursos humanos en Enfermería en nuestro país demandan cambios frecuentes generados por la situación de salud y el cambio de las políticas educativas, el nuevo orden económico y social en el mundo, el avance de la ciencia y la tecnología, el deterioro del ambiente”. (p. 6) Un reconocimiento a las muchas transformaciones que suceden aceleradamente en el ámbito científico, político y social tanto en la nación como en el mundo, todos los cuales inciden sobre el currículo. Por este motivo, insistamos en que resulta imposible un Plan de Estudio “perfecto”, ya que los cambios, rápidamente lo desactualizan. En párrafos posteriores se admite que es necesario que “el estudiante y el profesional de Enfermería se hagan responsables de desarrollar sus conocimientos, actualizar sus técnicas y permanecer atento a los cambios que se generan en el campo de la salud, y de esta manera, optimizar la calidad del cuidado, aportando soluciones acordes a la problemática social que se presente”. (p. 6)

En el mismo texto en referencia se lee “Desde la segunda mitad del siglo XX, la carrera de Enfermería ha venido ampliando y profundizando su cuerpo propio de conocimientos, a través del estudio y la investigación de nuevos paradigmas en la búsqueda de mejorar la práctica” (p 7).

Establecer el enfoque de competencias como modelo curricular, para transferir mayor peso específico al desarrollo de destrezas y capacidades en los discentes, en los ámbitos emocional, procedimental, actitudinal y cognitivo. (p. 19) y se identifican tres fundamentales: Competencia

Disciplinar, Competencia Investigativa y Competencia Social, tres áreas de formación necesarias, es decir, inevitables para cualquier profesional, pero mucho más pertinentes tratándose de la salud que requiere de personal muy bien dotado desde el punto de vista del dominio de las disciplinas y técnicas específicas, que cuente con la dotación cognitiva y técnica para desarrollar, identificar, proponer y planear investigaciones y de esa manera contribuir a generar soluciones o destrabar conflictos.

Aunque es obvio, hay que reiterar que el actuar del profesional de la enfermería es parte de un conjunto más amplio en el que intervienen médicos, terapeutas, trabajadores sociales, psicólogos, entre otros, todos actuando desde sus posibilidades para atender y sacar adelante a un paciente. Así describe las competencias la reforma curricular de la carrera de enfermería (2015): estas competencias abarcan la adquisición de conocimientos y el desarrollo de habilidades, métodos y técnicas en educación para la salud y gerencia de los servicios de salud, como herramientas conceptuales y prácticas que le facilitan su intervención de acuerdo a las políticas actuales y a las exigencias de los sistemas de salud. Así el profesional de Enfermería estará en capacidad de cuidar a las personas, familias y colectivos en la experiencia humana de la salud en su medio cotidiano o institucionalizado (Tomo I, pp. 21 - 23).

En el Perfil del egresado de Enfermería por competencias se sostiene que reconoce principalmente las dimensiones epistemológicas, éticas y estéticas del conocimiento, una declaración importante porque aparece un tema que normalmente se omite en relación con el conocimiento, tal es la dimensión estética. El conocimiento no tiene por qué ser carente, entre otras características, de armonía, simetría y buen gusto. Como asignaturas hay una adecuada mezcla de contenidos humanísticos como Comunicación y Lenguaje, Inglés Técnico, Desarrollo Personal Social y Cultural, varias más junto a Bioquímica, Morfologías Fisiología, etcétera.

CAPÍTULO V

3.12 CONCLUSIONES

Considerando el análisis y la interpretación de los resultados para dar cumplimiento a los objetivos específicos de la investigación, sumado al estudio de la malla curricular y respondiendo a los mismos, se concluye lo siguiente:

- ✓ En lo que respecta, a las características socio demográficas y laborales de los Profesionales egresados de la carrera de Enfermería de la Universidad de Los Andes, durante los años 2018 y 2019, se evidenció que el 80,77% son del género femenino con un rango de edad que va de los 22 a 29 años representado por el 69,24%, el 57,7% tienen un tiempo de servicio menor a 23 meses, el 92,31% son licenciados en enfermería y el 7,69 % especialistas en Enfermería. En cuanto a la institución de salud que labora, el 65,38 % trabaja en un hospital público, el área que se siente con mayor fortaleza para desempeñarse profesionalmente es UCI y quirófano y la razón fue por la formación académica.
- ✓ En esta tesis se estableció la correspondencia entre la formación académica de la carrera de Enfermería, en la Universidad de Los Andes, y el desempeño laboral de los egresados, en base a los 9 ejes temáticos (técnico académico, gestión, ético, epistémico, económico, perfeccionamiento y actualización, la profesión en el contexto, déficits notorios y emocional), porque resultan pertinentes para la eficiencia en el campo laboral.
- ✓ Según el objetivo específico, determinar si las competencias teóricas adquiridas por los profesionales de Enfermería egresados con la malla curricular actual están en correspondencia con su desempeño profesional con dominio de las competencias básicas obtenidas durante la carrera de Enfermería los egresados expresaron que son excelentes. En

cuanto a las competencias específicas obtenidas durante la carrera refieren que son muy buenas.

- ✓ Según el objetivo específico, determinar si las competencias prácticas adquiridas por los profesionales de enfermería están en correspondencia con su capacidad para resolver situaciones derivadas del desempeño profesional, se obtuvo que los profesionales de enfermería cumplen sus funciones enmarcadas según los principios éticos y cumplimiento con el código deontológico, tienen capacidad para realizar trabajos de investigación. El dominio de un servicio por parte del profesional de enfermería requiere de la experiencia y entrenamiento individualizado, que solo se ejecuta con eficacia y eficiencia al tener conocimientos teóricos y prácticos actualizados y adecuados al área, y así asumir la responsabilidad de ejercer como un profesional de enfermería en una institución de salud.
- ✓ Existe una correlación estadística entre las competencias adquiridas por los egresados en los programas de salud y el currículo de la carrera de enfermería para el desempeño de la salud pública. Además, existe una correlación estadística entre la administración de un servicio de enfermería y el currículo de enfermería.

En conclusión, en función de los resultados obtenidos se evidencia la relación de la formación académica con los ejes temáticos de los egresados y su desempeño laboral.

3.13 RECOMENDACIONES

Reflexionando los objetivos de esta investigación y las conclusiones obtenidas, se cree conveniente tomar en cuenta las siguientes recomendaciones:

- ✓ Dar a conocer a la comisión curricular de la escuela de enfermería los resultados de la presente investigación con el propósito de mantener evaluaciones continuas con los estudiantes y egresados para garantizar una educación acorde a las demandas de las instituciones de salud y el país.
- ✓ Incentivar por parte de la institución de educación universitaria la realización de trabajos de investigación.
- ✓ Recomendar que en las unidades curriculares del componente específico se refuercen en las pasantías de los estudiantes los temas de bioética y el desarrollo personal.
- ✓ Procurar la incorporación de una pasantía rural como parte del currículo de formación de la licenciatura en enfermería
- ✓ Impulsar las clases online, de las unidades teóricas de la escuela de enfermería de la Universidad de Los Andes.
- ✓ Promocionar la revista de Enfermería para la actualización del personal de enfermería egresado de la Universidad de Los Andes, y de otras universidades.

EPÍLOGO

Inicio por reconocer que el esfuerzo investigativo ha sido arduo. Sin embargo, pudo más en mí el desafío que tenía por delante y continué hasta cumplir la meta, con la culminación de la tesis.

También debo reconocer que en la Escuela de Enfermería donde trabajo como profesora, encontré un ambiente favorable y estimulante al trabajo que presento, pues, las colegas e incluso el Director con frecuencia preguntaban por el avance de la tesis. También hubo disposición a colaborar y fue así como los instrumentos elaborados fueron sometidos a ensayo gracias al apoyo de algunas compañeras de trabajo, todo lo cual habla positivamente del ambiente académico que existe en esa Escuela.

Dejo constancia que algún material recogido no fue utilizado, básicamente porque había que dar un corte final a la tesis, ya que, como es sabido, cualquier tema puede ser objeto de estudio durante una vida y aun así no se agotará. En efecto, una serie de entrevistas formales, debidamente grabadas quedarán como insumo para un trabajo posterior o una publicación sencilla sin las exigencias de una tesis. Agradezco públicamente a las enfermeras que me atendieron y dedicaron parte de su tiempo a atender mis inquietudes.

Consciente estoy que el tema no se ha acabado y que se puede seguir profundizando ahora en aspectos específicos, especialmente en tópicos y contenidos complejos. La situación nacional demanda el esfuerzo de todos para que el país supere estos difíciles momentos y si se contribuye, aunque sea modestamente es posible esperar una Venezuela mejor que la actual.

REFERENCIAS

Arandojo Morales, M., & Martín Conty, J. (11 de enero de 2017). Las TIC en la enfermería docente. *Revista de enfermería ene*, Vol 11, No 2, p.51. Recuperado el 19 de septiembre de 2020, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2017000200010&lng=es&tlng=es.

Arias, F. (2006). *El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica*. Episteme, c.a. 5ta. Edición. Recuperado el 9 de Marzo de 2019, de https://books.google.co.ve/books?id=y_743ktfK2sC&pg=PA106&lpg=PA106&dq=%E2%80%9Cobst%C3%A1culos+que+eventualmente+pudieran+presentarse+durante+el+desarrollo+del+estudio+y+que+escapan+del+control+del+investigador%E2%80%9D&source=bl&ots=sGnuM AV-Nl&sig=ACfU3U230Q8yMiqU8hZ8QRdV4OhV69Mrnw&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwj5rPv14LXvAhVjuVkkHXtQC184ChDoATAFegQIEhAD#v=onepage&q=%E2%80%9Cobst%C3%A1culos%20que%20eventualmente%20pudieran%20presentarse%20durante%20el%20desarrollo%20del%20estudio%20y%20que%20escapan%20del%20control%20del%20investigador%E2%80%9D&f=false

Ariza Olarte, Claudia. (2011). Desarrollo epistemológico de enfermería. *Enfermería universitaria*, 8(2), 18-24. Recuperado en 06 de enero de 2021, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000200004&lng=es&tlng=es.

Badillo Zúñiga J, Ostiguín Meléndez RM, Bermúdez González A. El paradigma: un análisis del concepto y su implicación conceptual en enfermería. Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm. 2013; 3(2):18-25.

Bolívar, A. (1999). El currículum como un ámbito de estudio. En J.M. Escudero (Ed.) Diseño, desarrollo e involución del currículo (pp.23-44). Madrid: Síntesis.

Cadman, C., y Brewer J. (2001). Emocionalintelligente: A vital prerequisite for recruitment in nursing. JournalofNurcing Management, 9(6), pp. 321 – 324.

Caligiore, I. (2012). Pertinencia de la formación académica de la carrera de enfermería. RevistaEducere, 16(54), 211-219.

Carrión Robles, T. (2011). La Enfermería en la Sociedad Red. (47-53, Ed.). Revista Iberoamericana de Enfermería comunitaria: RIdEC, 4(1).

Código deontológico de los profesionales de Enfermería. (2008). Venezuela.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, 1999. (2000, 24 de marzo). Gaceta oficial de la República Bolivariana de Venezuela, 5453 (Extraordinario).

Contreras, Á., Peña, C., & Vargas, N. (2011). Factores motivacionales que inciden en el desempeño laboral del personal de Enfermería, Hospital tipo I "Dr. Heriberto Romero", Santa Cruz de Mora. Universidad de los Andes, Mérida.

Cordoba, J. y Modest, M. (2009). La profesionalización del recurso humano de enfermería y calidad del servicio público de salud. Observatorio Laboral. Revista Venezolana. Vol. 2, No. 4. pp. 25-47.

Cordoba, M., Garcia, M., & Vílchez, D. (2013). Satisfacción laboral del personal de Enfermería del Ambulatorio rural II 4 Boca. Tesis pregrado, Universidad de Los Andes, extensión Valera, Municipio Mara, estado Zulia.

Cuesta, M. (2009). Introducción al muestreo. Universidad de Ovideo

Diseño Curricular 1983. Carrera de Enfermería. Escuela de Enfermería. ULA. Mérida.

Espinosa Aguilar, A., Gibert Lamadrid, M., & Oria Saavedra, M. (2016). El desempeño de los profesionales de Enfermería. Revista Cubana De Enfermería, 32(1). Recuperado de <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/823/155>

Fontanet Cornudella, G., Cuxart Ainaud, N., Fernández Ferrín, C., & Luis Rodrigo, M. (07 de Julio de 2010). La Enfermera virtual, un portal de educación y promoción para la salud. Recuperado el 19 de septiembre de 2020, de <https://www.infermeravirtual.com/files/media/file/53/publicaci%C3%B3n%20pdf%20metas%20de%20enfermeria.pdf?1357916801>

Fraile Calle, L. (2011). Estilos de Eprendizaje e identificación de actitudes y variables vinculadas al uso de las TICs en los alumnos de Enfermería de la Universidad de Salamnca. Tesis Doctoral, Universidad de Salamanca. Faculataad de Educación.

Freshwater, D., Stickeley, T. (2004). The herat of art: emotional intelligence in nurse education. NursInq, 11(2).

Gil-Monte, P. R. (2002). Influencia del género sobre el proceso de desarrollo del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en profesionales de enfermería. *Psicología en Estudio*, 7(1), 3-10.

Gray, B., Smith, P. (2009). Emotional labour and the clinical setting of nursing care: The perspectives of nurses in East London. *Nurse Education in practice*, 9, pp. 253 – 261.

Hernández, Marisol. (2012). Metodología de investigación. [Tipos y niveles de investigación]. Recuperado el 19 de abril de 2021, de Blogs en línea: <http://metodologiadeinvestigacionmarisol.blogspot.com/2012/12/tipos-y-niveles-de-investigacion.html>.

Hernández R.; Fernández, C. & Baptista, P. (2003). Metodología de la investigación, 3. ed. México D.F.: McGraw-Hill.

Hernández R.; Fernández, C. & Baptista, P. (2006). Metodología de la investigación, 3. ed. México D.F.: McGraw-Hill.

Hernández, R., Fernández, C., & Bastidas, P. (2014). Obtenido de <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>.

Hurtado J. (2010). Metodología de la investigación: Guía para la comprensión holística de las ciencias. 4ta. Edición. Editorial Quirón.

Krause Jacob, M. (1995). La investigación cualitativa: Un campo de posibilidades y desafíos. *Revista Temas de Educación*, 7, 19-39.

Kemmis, S. (1988). El currículum: más allá de la teoría de la reproducción. Madrid: Morata.

Lazarus, R. S., Lazarus, B. N. (2000). Pasión y razón: La comprensión de nuestras emociones. Barcelona: Paidós.

Lescaille Taquechel, Marlina, Apao Díaz, Jorgelina, Reyes Figueroa, María de los Ángele, & Alfonso Mora, Marisol. (2013). Eticidad del pensamiento de Florence Nightingale. Revista Habanera de Ciencias Médicas, 12(4) Recuperado en 17 de marzo de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2013000400021&lng=es&tlng=es.

Lifshitz, A. (2011). Relación del médico con el personal de salud. Revista Cirujano, vol. 33 (2), pp. 139 – 140. Recuperado el 19 de septiembre de 2020, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/cirgen/cg-2011/cgs112h.pdf>

López, R. (2010). Interpretación de datos estadísticos. Nicaragua: Universidad de Managua.

Lucirica, C. (2005). Profesionalidad y relaciones interpersonales en las ciencias de la salud. Revista Médica, vol. 6. Recuperado el 19 de septiembre de 2020, de <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202005/vol6%202005/tema08.htm>

Marriner A., Railer M, (2003). Modelos y teorías de enfermería. 6a. edición, Madrid: Elsevier Mosby.

Meleis A. Theoretical Nursing. Development and progress. St. Louis, JB. Lippincott. Co.1997.

Méndez Álvarez, Carlos Eduardo (1988). Metodología: guía para elaborar diseños de investigación en ciencias económicas, contables, administrativas. Santa Fe de Bogotá: McGraw-Hill.

Mora J. (2013). Historia del currículum en Venezuela: Fuentes y comunidades Académicas (1936 - 1998). Venezuela: Universidad de los Andes.

MPPS-PNS. Plan Nacional de Salud 2014-2019. Ministerio del Poder Popular para la Salud, Caracas, Venezuela: Viceministerio de Salud Integral. Revisado diciembre 2020

Palella, S., & Martins, F. (2012). (Fedupel, Editor) Obtenido de <https://metodologiaecs.files.wordpress.com/2015/09/metodologc3ada-de-la-investigacic3b3n-cuantitativa-3ra-ed-2012-santa-palella-stracuzzi-feliberto-martins-pestana.pdf>

Peña, J. (19 de junio de 2019). Recuperado el 10 de 09 de 2020, de Importancia de la capacitación continua en el personal de enfermería: <http://soyceince.com/2019/06/19/importancia-de-la-capacitacion-continua-en-el-personal-de-enfermeria/?i=1>

Peñaloza, Walter (2000). Teoría del currículo. Lima: Facultad de Educación. UNMSN.

Proyecto de Ley Orgánica de Educación, 1948, pp. 4-5

Quinteros, J. (2013). Metodología de la investigación. [Alcances y limitaciones]. Recuperado el 2019 de febrero de 2019, de Blogs en línea: <http://metodologiafacem.blogspot.com/2013/07/alcances-y-limitaciones.html>

Rabelais, F. (1997). Gargantúa y Pantagruel. En F. Savater, El valor de educar (págs. 207 - 210). México D. F, México: Instituto de Estudios Educativos y Sindicales de América.

Reforma Curricular de la carrera de Enfermería con salida intermedia de Técnico Superior Universitario y Licenciatura en Enfermería. (2015). Tomo I. Carrera de Enfermería. Escuela de Enfermería. ULA. Mérida.

Reforma Curricular de la carrera de Enfermería con salida intermedia de Técnico Superior Universitario y Licenciatura en Enfermería. (2015). Tomo II. Carrera de Enfermería. Escuela de Enfermería. ULA. Mérida.

Schubert, W. (1986). Currículo. Perspective, paradigm and possibility, New York: Mac Millan Publishing Company

Siegel, S. y Castellan N. (2009). Estadística no paramétrica: Aplicada a las ciencias sociales de la conducta. 4ª. Edición. Mexico: Trillas, 2009.

Soret de E, M. (1978). Actitudes hacia la Enfermera y niveles de satisfacción profesional y laboral. Tesis pregrado, Universidad de Los Andes, Mérida.

Tamayo y Tamayo, M. (1997). El proceso de la investigación científica (4a ed.). México: Limusa.

Taylor, S. J. y Bogdan, R. (1986). Introducción a los métodos cualitativos de investigación- La búsqueda de significados. Buenos Aires: Paidós.

Tejada, J. (2005). Didáctica – Currículo. Diseño, desarrollo y currículum studies. Windson: NFER-Nelson

Torres J. Reflexiones sobre funciones del personal de enfermería. Rev. Cuban. Salud Publ. 2003-2004;30(4):9 pantallas Disponible en internet: [http:// bvs.sld.cu/revistas/spu/vol30_4_04/spu09404.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol30_4_04/spu09404.htm) [Consultado el 12 de agosto de 2020]

Triviño VZ, Sanhueza O. Paradigmas de investigación en enfermería. Ciencia y enfermería 2005; 11(1):17-24. [En línea] [fecha de acceso: 19 de septiembre de 2020]. URL disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532005000100003&lng=es

Watson, J. (1985). Nursing: Human Science and Human Care. A Theory of Nursing. Norwalk. (connecticut): Appleton – Century – Crofts.

Weber, M. (2009) La ética protestante y el espíritu del capitalismo. Traducción de Denes Martos Edición Original: 1904/1905 Edición Electrónica: <https://catedracesarpeon.files.wordpress.com/2009/08/weber-m-1905-la-etica-protestante-y-el-espiritu-del-capitalismo.pdf>.

ANEXOS

www.bdigital.ula.ve

ANEXO A

ENCUESTA.

“FORMACIÓN ACADÉMICA RECIBIDA POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA Y SU CORRESPONDENCIA CON EL DESEMPEÑO LABORAL DE LOS EGRESADOS DE LA CARRERA DE LA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES”.

Instrucciones

Agradezco altamente su colaboración que es un aporte importante para el desarrollo de la tesis que estoy elaborando.

Por favor, lea usted cada pregunta con atención. Elige la opción que mejor se adapte a tu respuesta y márkela con una equis(X).

Recuerde que esto no es un examen, así que no hay respuestas correctas o incorrectas. Pero es importante que respondas a todas las preguntas y que veamos sus marcas claramente.

Muchas gracias.

ANEXO B.

Parte I. Datos Sociodemográficos.

Indicador	Característica	Marque con una equis "x"
a. Género	Femenino	
	Masculino	
b. Edad	22 a 25 años	
	26 a 29 años	
	30 a 33 años	
	34 a 37 años	
	38 a 41 años	
	≥ 42 años	
c. Años de servicio	< 1 año	
	1 año	
	2 años	
	3 años	
	4 años	
Formación académica	✓ Licenciatura en Enfermería	
	✓ Especialidad en Enfermería	
Institución que labora	▪ Universidad	
	▪ Clínica	
	▪ Hospital	
	▪ Ambulatorio	
Tipo de contratación	- Nivel estatal	
	- Ministerio de Salud	
	- Ministerio del Trabajo	
	- Ministerio de Educación (IPASME)	
Área que se siente con mayor fortaleza para desempeñarse profesionalmente	• Emergencia	
	• Hospitalización	
	• UCI	
	• Neonatología	
	• Pediatría	
	• Ambulatorio	
	• Consulta	
	• Quirófano	
• Sala de Parto		
h. Razón por la que usted se siente con mayor fortaleza según lo indicó en el ítem anterior	✓ Formación académica	
	✓ Experiencia laboral	
	✓ Afinidad	
	✓ Compatibilidad personal	
	✓ Solidaridad gremial	

ANEXO C.

II. Parte.

Escala de Likert, excelente 5, muy buenas 4, buenas 3, indiferentes 2, insuficientes 1.

Ítems	5	4	3	2	1
1. Las competencias básicas obtenidas durante la carrera, para la ejecución de los cuidados de Enfermería en los ambientes hospitalarios (Emergencia, quirófano, neonatología, UCI, hospitalización, consulta) son:					
2. Las competencias específicas obtenidas durante la carrera para brindar atención integral a los diferentes grupos etarios de pacientes según las condiciones de su situación clínica son:					
3. Las competencias obtenidas durante la carrera en el programa salud sexual y reproductiva son:					
4. Las competencias obtenidas durante la carrera para administrar un servicio de Enfermería, haciendo uso racional de los recursos humanos y materiales disponibles, son:					
5. Las competencias obtenidas durante la carrera para el manejo de los programas de salud desarrollados en los centros sanitarios, son:					
6. Las competencias obtenidas durante la carrera para el desempeño en la Salud Pública son:					

Escala de Likert, excelente 5, muy buenas 4, buenas 3, indiferentes 2, insuficientes 1.

Ítems	5	4	3	2	1
7. Recibe usted un trato amable y respetuoso de su jefe inmediato.					
8. Su superior jerárquico mantiene fluida comunicación con sus subalternos					
9. El coordinador le informa a todo el personal a su cargo de situaciones laborales, como, por ejemplo, horarios, trámites administrativos, guardias, entre otros.					
10. El supervisor semestralmente realiza con usted una evaluación detallada de su desempeño laboral					
11. La ubicación del personal de enfermería es de acuerdo con su preparación académica.					
12. Facilita la institución de salud los trámites administrativos para los permisos por estudios de postgrado					
13. El servicio donde usted labora dispone de ventilación e iluminación adecuada					
14. Obtiene reconocimiento por su trabajo					
15. La relación laboral de usted con el equipo de recursos humanos y la dirección es satisfactoria					
16. Cuando realizó las pasantías, recibió el acompañamiento de sus profesores					
17. La ubicación del personal de enfermería es de acuerdo con las condiciones de salud, por ejemplo (Embarazo, inmunosupresión, lesión en cervical)					
18. La ubicación del personal de enfermería es de acuerdo con su desempeño laboral					

ANEXO C.1

Ítems	Necesidad de servicio	Formación académica	Identificación política	Afinidad con el superior jerárquico	Arbitrariedad del jefe
19. La movilización del personal de un área a otro es:					

Escala de Likert, excelente 5, muy buenas 4, buenas 3, indiferentes 2, insuficientes 1.

Ítems	5	4	3	2	1
20. En sus estudios de pregrado recibió información y formación en relación con las responsabilidades civiles y penales derivadas del ejercicio profesional.					
21. El ejercicio profesional de la enfermería supone trabajar con personas que no pierden su dignidad aun en situaciones extremas de vida. Al tener presente este rasgo humano intenta establecer relaciones de empatía con el paciente.					
22. Al realizar un procedimiento, por ejemplo, un electrocardiograma, colocación de un catéter para una vía central, ubica al paciente en un área adecuada, con paraban para garantizar el respeto a su privacidad					
23. Para usted la eficiencia en el trabajo está por encima de cualquier otra consideración					
24. Habitualmente realiza sesiones educativas con los familiares de los pacientes con el fin de que contribuyan al autocuidado del paciente.					
25. Aplica los principios deontológicos en su desempeño profesional, para establecer una relación terapéutica con el usuario					
26. Los insumos y equipos bajo su responsabilidad están sometidos a control de inventario					
27. Se realizan auditorías para verificar inventarios.					
28. Después de haber realizado una carrera universitaria considera que el salario se relaciona con su formación académica.					
29. Tiene relación su sueldo con las funciones y responsabilidades inherentes a su cargo					
30. Existen criterios uniformes en cuanto a turnos de trabajo y responsabilidades para la remuneración del personal					
31. Usted ha recibido aportes económicos para realizarse algún examen médico especializado					
32. La institución en la que labora tiene políticas sociales que benefician a sus trabajadores, por ejemplo, vivienda					
33. Participan los profesionales de enfermería en jornadas científicas, estimuladas por la institución donde trabaja					
34. Se siente capacitado para desarrollar alguna investigación en el área de su especialidad					
35. Incentiva la institución la realización de proyectos de investigación en fenómenos que se estén presentando en el ámbito de trabajo					
36. Se analizan casos de patologías especiales en el equipo de trabajo que originen posibles investigaciones					
37. Considera que el profesional de enfermería debería participar en proyectos de investigación que se realizan en la escuela respectiva.					

ANEXO C.2.

Ítems	5	4	3	2	1
38. Considera que para el rendimiento óptimo de la institución se requiere personal con el grado académico de Licenciado					
39. Recibe talleres o cursos en su institución de salud, para la actualización en la gestión hospitalaria y ambulatoria.					
40. Facilita su institución la participación en talleres y jornadas académicas.					
41. Recibe inducción para optimizar el uso eficaz y eficiente del material médico quirúrgico en su área de trabajo.					
42. La institución aplica políticas de estímulo para el personal que realiza cursos de perfeccionamiento y/o actualización.					
43. Usted percibe que la profesión de enfermería tiene prestigio social					
44. Considera que la actitud del público hacia la enfermera se modifica positivamente una vez que han tenido un familiar en alguna de las áreas de hospitalización					
45. Estima que la relación de los profesionales de la salud (médicos, bioanalistas, ...) con la enfermera es jerárquica					
46. Considera que los aspirantes a cursar la carrera de enfermería lo hacen por vocación					
47. Considera que el profesional de enfermería tendrá mayor reconocimiento si les da mayor importancia a las labores preventivas antes que curativas.					
48. En sus pasantías de pregrado le faltó realizar algún procedimiento por carencia de materiales e insumos médico quirúrgico.					
49. Considera que en su formación tuvo todos los docentes necesarios					
50. En su formación académica tuvo acceso al aprendizaje, interconsulta, y cirugía online					
51. Considera valioso que en la formación profesional de enfermería sea obligatorio una pasantía rural de un semestre					
52. El currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en técnicas quirúrgicas					
53. El currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en Salud pública					
54. El currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en cuidados y procedimientos a pacientes hospitalizados					
55. El currículum de la carrera de enfermería tiene en sus objetivos las habilidades y destrezas básicas en la atención de pacientes en áreas de emergencia					
56. Se siento cómodo cumpliendo sus responsabilidades, a pesar de que coyunturalmente su trabajo es excesivo.					
57. La preparación recibida le permite sobreponerse con éxito al compromiso emocional que surge de la relación con cada paciente					
58. Sus estados de ánimo se alteran según la carga de trabajo					
59. Al final de la jornada a pesar del volumen de trabajo, se siente cansado(a) pero satisfecho(a)					
60. Considera que un horario especial de guardias le permite dedicarle tiempo a su familia					
61. Realiza alguna actividad deportiva, técnicas de relajación o algún hobby en casa.					