



**UNIVERSIDAD DE SANCTI SPÍRITUS  
“JOSÉ MARTÍ PÉREZ”**

**SISTEMA DE ACTIVIDADES PARA FORTALECER LA ORIENTACIÓN  
PROFESIONAL EN ESTUDIANTES DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA DE LA  
FILIAL DE CIENCIAS MÉDICAS DE TRINIDAD**

**TESIS EN OPCIÓN AL TÍTULO ACADÉMICO DE MÁSTER  
EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
MENCIÓN DIDÁCTICA**

**AUTOR: LIC. DAVID LUCAS GONZÁLEZ CALZADA**

**TUTORA: DRA.C. ADILÉN CARPIO CAMACHO**

**2012**

<b>Índice</b>	<b>Pág</b>
<b>Introducción</b>	1
<b>Capítulo I. “Reflexiones teóricas en torno a la concepción general de la orientación profesional”</b>	11
1.1 Posiciones teóricas sobre la orientación profesional	11
1.1.1-Acercamiento a las terminologías empleadas para desarrollar la orientación profesional	11
1.1.2 Recorrido histórico del surgimiento de la orientación vocacional y profesional. Teorías que explican la orientación profesional.	13
1.2 Estudio de la Orientación Profesional en el ámbito Internacional	19
1.2.1 Concepción de la Orientación en la Unión Europea	19
1.2.2 Concepción de la Orientación en América Latina	21
1.3 La Orientación Profesional. Su evolución en Cuba.	22
1.3.1 La Educación y Orientación profesional antes de 1959 en Cuba	23
1.3.2 La Educación y Orientación Profesional en la realidad cubana actual.	25
1.3.3 Normativas vinculadas al término Orientación Profesional.	30
1.4 Fundamentación del sistema de actividades	31
<b>Capítulo II. Concepción Metodológica de la investigación acerca de la orientación profesional.</b>	35
2.1 Diseño metodológico.	35
2.1.1 Proceso de investigación desarrollada.	36
2.2. Primera Etapa: Diagnóstico	37
2.2.1. Técnicas utilizadas en el diagnóstico	38
2.2.2. Definición de la población, la muestra y el tipo de muestreo utilizado en la etapa de diagnóstico.	41
2.2.3.Resultados de la etapa diagnóstico	43
2.3 Fundamentación de la Propuesta del Sistema de Actividades para fortalecer la Orientación Profesional.	49

<b>Capítulo III-</b> Propuesta del Sistema de Actividades para fortalecer la orientación profesional en estudiantes de Licenciatura en Enfermería	49
3.1- Propuesta del Sistema de Actividades	53
3.2-. Metodología para la validación de la propuesta a través de criterio de expertos.	66
<b>Conclusiones</b>	75
<b>Recomendaciones</b>	76
<b>Bibliografía</b>	77
<b>Anexos</b>	

**“La selección profesional eficiente no depende de que haya carreras mejores o peores. No hay carreras que conduzcan al éxito y otras al fracaso, depende de que la persona logre autodeterminarse en esa selección y logre encontrar un camino de realización personal “.**

**Dr. Jorge Luís del Pino  
Pedagogo Cubano**

## DEDICATORIA

... A mami y papi post-mortem por constituir verdaderos ejemplos y mi amor infinito a ellos y la ayuda espiritual que siempre me ofrecieron.

... A los míos...por asimilar mis ausencias.

## **AGRADECIMIENTOS**

**“Agradecer es hacer florecer la bondad humana”**

**Agradezco en el presente trabajo:**

- **A mi tutora Dra C Adilen Carpio Camacho por su valiosa ayuda profesional y dedicar horas de su tiempo libre a la revisión exhaustiva del trabajo.**
- **Al MsC. Manuel Barrera Lorenzo por dedicar desinteresadamente parte de su tiempo libre al tecleado, corrección e impresión del trabajo.**
- **A la MsC. Ana Elena Rodríguez Cadalzo por saber saborear el don de la amistad y dedicar horas al cotejo e impresión del trabajo.**

**A los que aportaron ideas para la elaboración y discusión del presente trabajo.**

**A todos, mis gracias**

## **SÍNTESIS**

El tema seleccionado para este estudio tiene vigencia y actualidad, se trata de la orientación profesional en los estudiantes de la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad. Es propósito de esta investigación: proponer un sistema de actividades para fortalecer la orientación profesional en estudiantes de Licenciatura en Enfermería de la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad. Fue realizada esta investigación durante el curso escolar 2010-2011, con una muestra de 23 estudiantes del segundo año de la carrera de Licenciatura en Enfermería, la misma fue seleccionada intencionalmente teniendo en cuenta un universo de 110 estudiantes que pertenecen al Nuevo Modelo de Formación, utilizando sus escenarios donde desarrollan la docencia y la Educación al Trabajo como método fundamental de esta carrera. Durante el proceso investigativo se trabajó con diferentes métodos y técnicas entre estos: análisis documental, encuestas a estudiantes y profesores, entrevistas a estudiantes y algunos métodos estadísticos esenciales, tales como el cálculo porcentual entre otros. Para mejor comprensión y un mejor entendimiento de la investigación esta se estructuró en tres etapas fundamentales: diagnóstico, con el fin de valorar el nivel de orientación profesional que poseen los estudiantes para la profesión seleccionada. Elaboración de la propuesta de un sistema de actividades para fortalecer la orientación profesional de los estudiantes en dicha carrera y valoración de la propuesta por criterios de experto como vía para corroborar la factibilidad y su posible aplicación. Los resultados obtenidos demuestran que la propuesta es factible por lo que puede aplicarse en otras carreras de este centro docente.

## Introducción

La enfermería en Cuba tiene una larga tradición que viene desde la Dama de la Lámpara y llega hasta estos días con Fidel y el ejército de las Batas Blancas que en distintos rincones del país y del mundo llevan el mensaje de amor y de esperanza siendo esta la esencia de lo que tanto los pueblos necesitan.

La elección de la profesión constituye un problema complejo para la juventud a nivel mundial. Muchos son los factores que influyen en la orientación profesional y, por supuesto, el análisis e interpretación de cómo, por qué y para qué elegir una profesión está en dependencia de la posición teórica que se asume respecto a la definición de la vocación y la orientación profesional.

Hoy el fenómeno de formación para las nuevas generaciones en la carrera de Enfermería alcanza notorias trascendencia en el mundo contemporáneo, ya que constituye una herramienta básica para su formación y su desempeño en los nuevos escenarios del siglo XXI. En tal sentido pueden encontrarse de manera reiterada diferentes reflexiones en el contexto internacional, acerca de la trascendencia de dicha actividad y de la figura del profesional de las ciencias médicas.

Estas aspiraciones en el contexto del proceso de la Batalla de Idea que caracteriza la realidad cubana actual, adquiere nuevos matices y trasciende de modo particular con inigualable prioridad, la tarea esencial de garantizarles el relevo de los enfermeros y enfermeras para preservar una de las conquistas esenciales del proceso revolucionario cubano: la salud, lo que significa a su vez consolidar la Revolución. Al respecto el Comandante en Jefe Fidel Castro expresó: “ La salud constituye un derecho de todo ciudadano cubano”.(Castro Ruz, F; 1997:8) <sup>1</sup>

La preparación con calidad del profesional de la salud tiene como punto de partida en los Institutos, Facultades y Filiales, de jóvenes que tienen que estar convencido de lo acertado de su selección, con una auténtica orientación profesional y portadores de una sólida vocación que se haya ido formando a lo largo de la vida escolar y en la que necesariamente se hayan recibido las influencias de la familia y de la comunidad.

Estas cuestiones han condicionado la constante preocupación por la orientación profesional, concretada en todos los niveles educativos, siendo ésta un proceso que transcurre a lo largo de la vida de la persona, iniciándose desde las primeras edades y que no culmina con el egreso de los estudiantes de un centro profesional, sino que se extiende durante todo su desempeño.

A escala mundial se trabaja la orientación profesional de los estudiantes a partir de exigencias y principios acorde a las posiciones y políticas asumidas; en Cuba esta cuestión es priorizada y de gran importancia, debido a la masividad de la educación, porque todos los adolescentes y jóvenes transitan por los diferentes sistemas de enseñanza y, por tanto, se enfrentan a las necesidades de optar por los estudios que los preparen para su inserción en la práctica social. La orientación vocacional y la profesional es, sin duda, una de las cuestiones más investigadas y complejas de la educación en los momentos actuales, cuyo tratamiento ha reflejado problema en el devenir de los años, por haber sido abordada desde diferentes posiciones teóricas.

El trabajo de orientación profesional no se reduce a la tarea de brindarles información a los estudiantes sobre las diversas carreras, pues éste puede poseer información y no expresar una orientación efectiva hacia la profesión. La finalidad de la orientación profesional es formar en los jóvenes verdaderos intereses hacia la profesión, que se transformen en una fuerza motivacional activa en el estudiante para lo cual no es suficiente la recepción de la información, se hace necesario también un trabajo individual del joven sobre la información que lo conduzca a un vínculo emocional con el contenido y a una elaboración personal sobre sí mismo.

La preparación de las nuevas generaciones para su incorporación efectiva a la vida laboral y social, constituye uno de los factores más importantes de la formación integral de la personalidad en Cuba. La orientación vocacional y profesional han sido tareas de primer orden por la dirección de la Revolución desde 1959, como uno de los objetivos más importantes del trabajo educacional, reflejándose en la formación de cualidades de la personalidad tales como la independencia, la perseverancia, la autovaloración adecuada, así como la utilización de recursos que favorezcan el desarrollo de la

flexibilidad del pensamiento y la creatividad en el estudiante factores importantes para lograr la autodeterminación de la personalidad. No obstante, las exigencias actuales del desarrollo económico y social en Cuba requieren perfeccionar la calidad del trabajo unido al desarrollo de intereses de los estudiantes.

Al tomar en consideración la importancia de la orientación profesional en la época actual, esta no puede estar alejada de las exigencias sociales, sin dejar de tomar en cuenta las necesidades individuales. Aunque desde el punto de vista psicopedagógico, lo primero debe guiar lo segundo, en esta dialéctica, la labor de la escuela es insustituible, por lo que cobra valor el enfoque sociopersonológico.

Los jóvenes al terminar la enseñanza media superior sufren una serie de transformaciones psicológicas que son muy importantes para su ingreso a la educación superior, que por lo general dificultan la selección correcta de lo que será su futura profesión. Esta es una etapa en la vida de grandes decisiones y el éxito en ella depende de la preparación que se haya tenido para enfrentarla. La **actuación de los estudiantes durante el proceso de selección de su futura profesión**, así como la desorientación que sufren una vez en los centros universitarios o politécnicos, evidencian deficiencias y carencias en el sistema de actividades que pudieran posibilitar el desarrollo de la autodeterminación consciente de su futura profesión.

A partir de la Cumbre Mundial de Educación Médica celebrada en Edimburgo en 1993, se desarrolla un movimiento internacional para la búsqueda de un cambio articulado entre la Educación Médica, la práctica médica y la organización de salud que posibilite la formación de un nuevo profesional que sea más pertinente con las necesidades sociales del país, capaz de enfrentar los retos científicos y tecnológicos que exige el nuevo milenio. En la investigación y estudio de esta temática se destacan diferentes autores tanto en el orden internacional como nacional. En la línea internacional se destacan los criterios de autores como: Super, D (1962); Braguina, B. D. (1978); Gallego, S. (1991); Benavent Oltra, J. A. (1991); Rodríguez Espinar, S. (1993); Gordillo, M.V. (1993); Repetto Talavera, E (1994); Bisquerra Alzina, R. (1996) y Gallego, S. (1998) entre otros. En el ámbito nacional se han destacado en el estudio de esta temática, González

Rey, F. (1983), Domínguez, L. Y Zabala, M. (1987); De Armas, N. (1980, 1990); Serra, G.D. (1995); Mitjans, A. (1996); Otero, I. (1997); González, M.V. (1998); Guerra Rubio, L.M. (1998); Sánchez, S. (2000) y otros.

Trabajos realizados por González Maura V. (1994) han constatado también deficiencias en el trabajo de Orientación Profesional en la Enseñanza Media Superior, destacándose su carácter asistemático, formal y el hecho de que se utilice solo la vía informativa a través de conferencias.<sup>2</sup>

La actitud hacia la profesión se desarrolla a partir de las motivaciones, entre otras que inclinan pasativa o negativamente al individuo. En el socialismo la economía se realiza de forma planificada y, por lo tanto, las calificaciones técnicas de las personas deben estar en correspondencia con las necesidades de la sociedad, por lo que no podemos dejar que la vocación se desarrolle de una forma espontánea, sino que se sustente sobre una base objetiva a partir de una constante información acerca de todas las especialidades. Debemos señalar que en la actividad vocacional la obra de la Revolución ha estado presente cuya preocupación principal es encausar correctamente los intereses vocacionales y profesionales de los adolescentes y jóvenes desde las edades tempranas.

En Cuba, la formación del estudiante universitario depende de un modelo pedagógico, la educación médica superior no está exenta y se privilegia la unidad de la educación con la institución y el vínculo entre el estudio y el trabajo, en el cual el trabajo colectivo de los profesores garantiza el perfeccionamiento constante del proceso de formación. Dada las condiciones externas e internas de Cuba hace que el país esté sometido a fuertes cambios y nos obliga a enfrentar su entorno y adoptar un nuevo enfoque de dirección estratégica sobre la base de una metodología que invita a la reflexión sistematizada y a una actitud orientada al futuro, aprovechando las oportunidades que se nos presentan.

La formación del licenciado en enfermería en particular ha sido objeto de sostenidos cambios, que ha propiciado que contribuya al logro de indicadores que avalan la eficiencia y la eficacia del Sistema Nacional de Salud.

La singularidad de este modelo que los diferencia de los anteriores es que durante el cuarto año de la carrera el programa formativo de la disciplina principal integradora se cumple en el período inter- encuentro, en los escenarios laborales reales, con la participación de una figura docente que adquiere en este modelo un papel relevante en la educación o instrucción de los estudiantes: el tutor.

Las estrategias formativas que se concreta en el plan de estudio D tiene características fundamentales entre ellas se puede mencionar: la formación de un profesional de perfil amplio basado en una formación básica sólida para resolver principales problemas que se presentan en las diferentes esferas de su actuación profesional, las sustentación en principios fundamentales de carácter educativo en estrecha relación con los instructivos y el vínculo de estudio-trabajo, enfoque de sistema del proceso de formación, en el cual los objetivos y los contenidos esenciales se estructuran verticalmente en disciplina y horizontalmente en años académicos y ciclo de formación.

El resultado que se espera alcanzar se corresponderá con la necesidad del Sistema Nacional de Salud de incrementar cuanti-cualitativamente los recursos humanos que el mismo necesita para continuar el fortalecimiento de la calidad de los servicios que se ofrecen y con ellos incrementar los niveles de satisfacción de la población así como su calidad de vida.

La enfermería es una profesión de las ciencias de la salud, cuyo objeto de estudio es el cuidado de enfermería a la persona, la familia, la comunidad y el entorno. Se ocupa de diagnosticar y tratar en el área de sus competencias las respuestas individuales y colectivas a las manifestaciones del proceso salud- enfermedad, aplicando la lógica del proceso de atención de enfermería como método científico de la profesión; teniendo en cuenta acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación para garantizar el bienestar físico, mental y social. También utiliza los procesos docentes, administrativo e investigativos para garantizar la calidad y optimización de los servicios de enfermería, en la búsqueda de la excelencia.

A partir de la experiencia profesional del autor de esta investigación como docente de esta Filial Universitaria de Ciencias Médicas ha podido constatar las siguientes **situaciones problemáticas**

Existe desinterés de una parte de los estudiantes hacia las actividades docentes lo que repercute en sus resultados académicos, debido a la insuficiente orientación profesional que poseen. Se ha observado a través de los diferentes cursos escolares abandono de la carrera en algunos casos; otros solicitan innecesariamente licencias escolares como recurso a la hora de tomar decisiones respecto a su futura profesión, producto a que en la mayoría de los casos solicitan la carrera por embullo de sus compañeros y en muchas ocasiones por sus propios padres.

Es insuficiente la preparación profesional hacia la profesión a su paso por las diferentes enseñanzas por las que han transitado durante su vida escolar, no recibiendo una preparación adecuada y orientación que le permita conocer la carrera seleccionada. Así como deficiente proceso de orientación profesional hacia la carrera en los estudiantes que ingresan a la Licenciatura en Enfermería, al no contar con una base sólida desde el primer año de sus estudios en esta carrera.

Existen limitaciones en el dominio de los aspectos en el modelo del profesional de la enfermería y de los componentes para su formación académica, laboral e investigativa, que les impide comprender la dimensión social de su carrera. A criterio los círculos de interés no cumplen con el papel protagónico de ofrecer una adecuada orientación profesional a los estudiantes de acuerdo a las especialidades que se desempeñan en cada uno de ellos. Los estudiantes expresan inestabilidad en el cumplimiento de los deberes contraídos ante la sociedad y antes si mismos y tendencia a jerarquizar actividades de índole personal o social ajenas a la profesión.

No se trabaja en la familia de forma tal que aprovechen el trabajo de orientación profesional en los centros y de que concienticen a sus hijos con la necesidad que hoy tiene la Revolución de la formación de futuros profesionales y no se aprovechan las potencialidades de la comunidad para la realización de la orientación profesional hacia los educandos del territorio.

Todos estos elementos descritos con anterioridad motivaron al autor a investigar estos aspectos en los estudiantes del 2do año de la especialidad de la Licenciatura en Enfermería en el curso escolar 2010-2011 lo cual tuvo como antecedente el siguiente

### **Problema Científico de Investigación**

¿Cómo fortalecer la orientación profesional en estudiantes de Licenciatura en Enfermería de la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad?

Durante el proceso investigativo actual como **Objeto de Estudio**: La orientación profesional y como **Campo de Acción**: Orientación profesional hacia las carreras del perfil médico.

Para dar cumplimiento al problema planteado, el objeto de estudio y el campo de acción se propone el siguiente **Objetivo General**: Proponer un sistema de actividades para fortalecer la orientación profesional en los estudiantes de Licenciatura en Enfermería de la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad.

### **Preguntas Científicas**

1. ¿Cuáles son los fundamentos teóricos que sustentan la orientación profesional en la Universidad Médica?
2. ¿Cuál es el estado actual que presentan los estudiantes de la carrera de enfermería respecto a su Orientación Profesional?
3. ¿Qué actividades se deben aplicar para fortalecer la orientación profesional de los estudiantes de Licenciatura en Enfermería en la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad?
4. ¿Cómo validar las actividades propuestas para fortalecer la orientación profesional en los estudiantes de la carrera de Licenciatura en Enfermería en la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad?

Las **tareas científicas** que orientaron la investigación fueron las siguientes:

- Determinación de los fundamentos teóricos que sustentan la orientación profesional en la Universidad Médica.

- Diagnóstico del estado real que presentan los estudiantes de la carrera de Licenciatura en Enfermería respecto a su orientación.
- Elaboración de un sistema de actividades para fortalecer el proceso de orientación profesional en los estudiantes la carrera de Licenciatura en Enfermería en la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad.
- Validación por expertos del sistema de actividades con el propósito de fortalecer la orientación profesional en los estudiantes de la carrera de Licenciatura en Enfermería en la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad.

La complejidad del objeto de estudio, por su naturaleza y contenido, lleva a la utilización sobre la base de las exigencias del método general materialista dialéctico, diversos métodos del nivel teórico y del nivel empírico y los estadísticos matemáticos con el propósito de poder interpretar, explicar y valorar el proceso dialéctico que está presente cuando se aborda científicamente la problemática en cuestión.

Los métodos, técnicas y procedimientos empleados fueron los siguientes:

### **Métodos teóricos**

- **Histórico-lógico:** se utilizó con el objetivo de profundizar antecedentes teóricos, fuentes bibliográficas, materiales editados y determinar las posibilidades que brindan los mismos para fortalecer la orientación profesional en los estudiantes que cursan la carrera de Licenciatura de Enfermería en la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad.
- **Analítico-sintético:** Se utilizó para realizar ideas del estudio realizado y sintetizar los elementos que resultaron útiles en la elaboración de las actividades para fortalecer la orientación profesional en los estudiantes que cursan la carrera en Enfermería en la Filial de Ciencias Médica de Trinidad.
- **De lo abstracto a lo concreto:** se utilizó para generalizar lo teórico durante la elaboración de actividades para fortalecer la orientación profesional hacia la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad.

- **Inductivo-deductivo:** se utilizó para establecer generalizaciones en relación con los resultados de la investigación a partir del análisis particular de los criterios de los diferentes autores y de la teoría científica.

### **Del nivel empírico**

**El análisis documental:** Se puso en práctica en el estudio de los documentos que norman el proceso de selección profesional, el ingreso a la Educación Superior y las reglamentaciones establecidas para la carrera de Licenciatura en Enfermería, así como para comprobar las principales regularidades que se presentan en los estudiantes.

**Observación:** fue realizada en diferentes etapas de la investigación, para constatar el nivel de conocimiento que presentan los estudiantes que cursan la carrera de Licenciatura en Enfermería, sobre la orientación profesional, así como el comportamiento mostrado en sus modos de actuación de la carrera.

**Encuesta a estudiantes:** se utilizó para obtener la información relacionada con el tema seleccionado en esta investigación, fue realizada en forma individual a estudiantes de segundo año de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Filial Universitaria de Ciencias Médicas de Trinidad,

**Encuesta a profesores:** se utilizó para obtener la información relacionada con el tema seleccionado en esta investigación, fue realizada a distintos docentes de las instituciones que radican en Trinidad, Sancti Spíritus, Villa Clara y Ciudad Habana con categorías docentes diferentes.

**Entrevista a estudiantes:** se utilizó en la etapa inicial de la investigación para constatar el nivel de orientación profesional que posee la muestra.

**Triangulación de Datos:** para establecer sobre la base de la información los factores positivos y negativos que inciden en los resultados obtenidos con la aplicación de los diferentes instrumentos

**Criterio de Expertos:** Método utilizado para determinar la efectividad del sistema de actividades. Brinda la posibilidad a través de especialista de la materia de perfeccionar y enriquecer la propuesta.

## **Del nivel estadístico y/o matemático**

La **estadística descriptiva** se utilizó para el procesamiento de la información realizado a través del **cálculo porcentual** como elemento básico para el análisis de los resultados obtenidos, organizando la información en **tablas y gráficos** utilizando el office 2003 en la aplicación del tabulador electrónico Excel 2003.

La temática es abordada desde una perspectiva metodológica cualitativa, la cual se considera útil en el estudio acerca de la orientación profesional de los jóvenes ya que es el método que mejores oportunidades ofrece para acudir a la comprensión y entendimiento del proceso de vida que los sujetos experimentan respecto a algún fenómeno en el que ellos participan como principales protagonistas.

La **significación teórica** de la investigación está dada por la apropiación e interiorización que se realiza de todo el arsenal teórico relativo a la orientación profesional que permite al autor tomar posición para el diseño del sistema de actividades de orientación profesional a aplicar en el contexto de la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad.

La **significación práctica** de la investigación consiste en la propuesta de actividades que potencien la orientación profesional hacia la carrera de Licenciatura en Enfermería en los estudiantes de la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad, lo que constituye una importante respuesta, para los Institutos universitarios referente al trabajo de orientación profesional, tarea priorizada del Sistema Educativo en Cuba.

**Novedad Científica:** radica en las actividades que se proponen para fortalecer la orientación profesional en los estudiantes que cursan la carrera de Licenciatura en Enfermería en la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad. Esta contiene talleres, mesas redondas, intercambios de experiencias, conferencias, trabajo en equipos, trabajo en grupo, charlas y encuentros.

## **El trabajo se ha estructurado en tres capítulos**

**Capítulo I:** “Reflexiones teóricas en torno a la concepción general de la orientación profesional”

**Capítulo II:** Consideraciones Metodológica de la concepción de la investigación acerca de la orientación profesional.

**Capítulo III:** Propuesta del Sistema de Actividades. Validación por expertos.

## **CAPÍTULO . Reflexiones teóricas en torno a la concepción general de la orientación profesional**

### **Introducción**

En este capítulo se realiza un análisis de la orientación profesional en el ámbito internacional, con el objetivo de realizar una amplia revisión y análisis de la bibliografía que permita tomar partido sobre el tema de la orientación profesional así como la propuesta de acciones del tema en cuestión. Se plasma la visión teórica que sobre la problemática objeto de estudio tienen diferentes autores y las valoraciones referidas por el autor.

Consta de 4 epígrafes, relacionados con las posiciones teóricas sobre el estudio de la orientación profesional. El análisis de la orientación profesional en el ámbito internacional destacándose el continente europeo y el aporte de América Latina en la investigación. Se especifica en un orden lógico el recorrido de la orientación profesional en Cuba antes de 1959 y en la actualidad. Al cierre del capítulo se refleja un breve estudio sobre la concepción de la orientación profesional.

### **1.1 Posiciones teóricas sobre la orientación profesional**

A partir de este tópico se hace referencia a todos los elementos que integran el trabajo dirigido a la formación de la vocación y a la orientación hacia la profesión, así como las diferentes posiciones teóricas que sobre el tema han abordado distintos autores.

#### **1.1.1 Acercamiento a las terminologías empleadas para desarrollar la orientación profesional**

El trabajo de formación vocacional, orientación vocacional y profesional así como de reafirmación vocacional ha sido retomado con mucha fuerza en estos momentos por la importancia de lograr que los estudiantes se interesen por aquellas especialidades que más requiere la sociedad. El trabajo en este sentido está regulado en el decreto # 63 del Consejo Ejecutivo del Consejo de Ministros sobre formación vocacional y orientación profesional, a partir del cual se han emitido una serie de normativas

e indicaciones para su instrumentación en los diferentes sectores de la sociedad como la Resolución Ministerial # 170 para revitalizar el trabajo de formación vocacional y orientación profesional, la Resolución Ministerial # 133 con el Programa de Comunicación para la Salud y Orientación Profesional y la VADI 9/98 para fortalecer el trabajo de formación vocacional en los preuniversitarios con el apoyo de todas las organizaciones involucradas en dichos centros.

La etapa de formación vocacional se manifiesta en las edades tempranas con la formación de intereses y conocimientos generales. Lo importante en esta etapa es dirigir el proceso de orientación hacia la formación en los niños de amplios y variados intereses y conocimientos relacionados con las diferentes esferas de la actividad humana, la cultura, la ciencia, el deporte, que permita al niño “descubrir” sus inclinaciones y aptitudes.

Objetivos importantes de la orientación en esta etapa lo constituyen la formación de cualidades de la personalidad tales como la independencia, la perseverancia, la autovaloración adecuada, así como la utilización de recursos pedagógicos que favorezcan el desarrollo de la flexibilidad del pensamiento y la creatividad en el niño, factores importantes para lograr la autodeterminación de la personalidad.

Crear espacios de orientación en los que el niño aprenda a conocer sus inclinaciones y aptitudes, a tomar decisiones a esforzarse por lograr los objetivos que se plantea, a tener confianza y seguridad en sí mismo, a actuar con independencia, a ser reflexivos y flexibles en la búsqueda de solución a los problemas por sencillos que parezcan, son elementos importantes en la educación de la personalidad que crean las bases para la actuación autodeterminada.

La Orientación Profesional en esta etapa está dirigida a la **formación de la vocación**, es decir, al desarrollo de inclinaciones y aptitudes en los niños, adolescentes y jóvenes conocimientos e intereses cognoscitivos que sirven de base para acercarse de forma progresiva a la formación de intereses profesionales.

Es imposible hablar en esta etapa de la formación de un interés profesional por cuanto de lo que se trata es de “poner en contacto al escolar con la vida” para de esta forma posibilitar el surgimiento de intereses generales que los orienten en la búsqueda de

información, la obtención de conocimientos y la formación de habilidades que pueden sentar las bases para la formación de intereses profesionales.

Se ha podido constatar que cuando el escolar recibe desde edades tempranas influencias educativas que permiten el surgimiento de intereses variados y el desarrollo de conocimientos generales, se logra más rápido la formación de intereses profesionales.

Muy nocivo resulta el tratar de inclinarlo hacia una profesión determinada al tratar de convencerlo de su importancia social o porque sus padres hubiesen querido estudiar esa profesión. Aún cuando el adulto, padre o maestro, pueda detectar en el escolar la presencia de aptitudes que puedan favorecer su desempeño en una profesión determinada, por ejemplo, la música, nunca deberá limitar el desarrollo de sus intereses a esa esfera específica de la actividad, lo que no quiere decir que no la tenga muy en cuenta.

En el contexto de este trabajo el concepto vocación es de gran relevancia y es necesario penetrar en su análisis.

### **1.1.2 Recorrido histórico del surgimiento de la orientación vocacional y profesional. Teorías que explican la orientación profesional**

Desde el punto de vista etimológico, vocación se deriva del sustantivo latino *vocatio* (caso nominativo), *vocationis* (caso genitivo). En la semántica de nuestro entorno geográfico se le otorga a la palabra los siguientes valores: llamada, citación, convocatoria y otros similares; pero usada más bien en el sentido de que se es: llamado, convidado, citado, convocado. (García, 1989)

En la Grecia antigua Sócrates creía que existía un espíritu que orientaba su vida, del cual él recibía una especie de llamada interior.

En la Edad Media se entendía por vocación una cierta llamada interior propiciada por una fuerza extra personal que impulsaba a hombres y mujeres a tomar un camino en la vida, por ejemplo: “vocación por la carrera de las armas”, “vocación para el sacerdocio”, “por el comercio”, “el arte”, “la filosofía”, “la medicina” y otras. (García, 1989) Estos criterios hoy no se corresponden al enfoque científico del problema,

porque hace depender la vocación del algo más allá del mundo material, lo que le otorga un papel idealista.

Antes de la Revolución Francesa (1789), hubo personas que se interesaron por las cuestiones referentes a la vocación, la elección de las profesiones y hasta la orientación profesional entre ellos Leibniz (1646-1716), reconoció la necesidad de una preparación especial para elegir las distintas profesiones. (Jeandros, 1972)

John Locke (1632-1702), exigió una formación práctica y utilitaria junto a la antigua instrucción docta. También Pascal (1623-1662), se preocupó por lo casual de la elección de las profesiones. Al respecto planteó: “el azar decide y la costumbre, hace albañiles soldados, plomeros (...) y la fuerza de la costumbre es tan grande que hay poblaciones enteras en que todos son albañiles, en otras todos soldados. Sin duda alguna, la naturaleza no es tan uniforme. Lo más importante de toda la vida es la elección del oficio”. (Jeandros, 1972)

J. E. Pestalozzi (1746-1827), reconoció únicos la vocación y la aptitud como criterios para la adecuada elección profesional. En una carta enviada a los padres de un alumno escribió: “Realmente es delicado dar una opinión prematura sobre el mayor o menor índice de idoneidad de un joven para el puesto que se le desea designar, antes que sus aptitudes se desarrollen hasta cierto grado y que sus conocimientos o mejor dicho los progresos que realiza en sus estudios y la predilección con la que se entrega a los mismos, indiquen con cierta probabilidad la dirección en que la naturaleza y su propia individualidad parece señalarle como de su propia preferencia”. (Jeandros, 1972)

Existen corrientes psicológicas que tratan sobre la formación de la vocación. Estas corrientes son: la biologizadora, la sociologizadora y la convergente. (V. González, 1995)

Para este trabajo, la relación dialéctica entre lo biológico y lo social, determina el proceso de la educación, formación y desarrollo del individuo, por lo tanto la formación vocacional y su orientación profesional es el resultado, de una herencia social que cristaliza en una sociedad concreta. Consiste en la asimilación por parte del individuo de la experiencia elaborada por la humanidad. (Vigotski, 1990; García, 1989; Castro, 1991; González, 1997; Del Pino, 1998)

El término orientación vocacional surgió en EE.UU. a principios del siglo XX: “La ciudad de Boston, vio nacer en 1908, el primer centro profesional destinado a brindar asistencia a jóvenes que reclamaban ayuda para seleccionar su carrera y orientarse en el mundo profesional. Este primer ‘buró vocacional’ fue organizado por Frank Parsons siendo el primero en acuñar el término orientación vocacional (Vocational Guidance)”. (Del Pino, 1998)

Frank Parsons fundó la Civic Service Of. Boston en 1907 y luego crea, en 1908 el Vocation Bureau, en el cual se abren las puertas a las personas que a él acudían e investigaran por sí mismos, sobre las profesiones y oficios para los que estaban aptos.

El propio Parsons en 1909, esbozó el trabajo del Asesor Vocacional. El sistema Parsons, alentaba a las personas a buscar asesoramiento para la selección de su vocación, donde se emplean técnicas tales como hojas de puntuación, entrevistas para nombramientos específicos. Aún no existían las pruebas estandarizadas, puestas de moda en la década del 30 y que han llegado hasta nuestros días. (C. González, 2000)

En 1909 se creó en Estados Unidos, la Asociación Nacional de Orientación Vocacional donde se comenzaba un proceso de conceptualización y de acumulación de experiencias en este campo.

Hacia 1930 se define el término de orientación vocacional como el proceso de asistencia individual para la selección de una ocupación, preparación para la misma, inicio y desarrollo de ella. (Del Pino, 1998)

Se puede apreciar que desde el inicio de la teorización y puesta en práctica de los términos en el pasado siglo, la vinculación entre los conceptos de vocación, profesión y orientación está interrelacionados con la selección del oficio o profesión.

A lo largo del siglo XX surgieron otras corrientes en el ámbito de la orientación vocacional (Zaldívar, 2000) estas son:

La denominada **corriente vocacional** (años ‘30), que trata de conocer cuáles son los rasgos de una persona y cuáles las características de una ocupación para terminar comparándolos, e intentar el más exacto ajuste mutuo posible. En esta etapa se generaliza el papel del Orientador Vocacional en casi todos los centros de estudio del

país y se define la orientación vocacional como una comprensión, una preocupación y un servicio al individuo.

El **desarrollo vocacional** (años '50), que introdujo el concepto de estados evolutivos a lo largo de todo el ciclo vital y por lo tanto la existencia de diferentes papeles laborables que una persona puede desempeñar. En esta década si se exceptúa el psicoanálisis, no se había desarrollado ninguna concepción teórica sobre la vocación como componente de la personalidad y se mantienen en lo fundamental, los test tradicionales de medición de capacidades e intereses, así como inventarios de personalidad.

Así para las Teorías Factorialistas. (Parsons, F, Fingermann, G,) la elección profesional es considerada como un acto no determinado por el sujeto sino como resultado de la correspondencia entre las aptitudes naturales del hombre y las exigencias de la profesión, la cual es determinada por los tests psicológicos.

Las Teorías Psicodinámicas. (Bordin, Nachman, Holland) siguen un enfoque psicoanalítico al considerar la motivación profesional como la expresión de fuerzas instintivas que se canalizan a través del contenido de determinadas profesiones. Según estas concepciones la vocación es la expresión de la sublimación de instintos reprimidos que tuvieron su manifestación en la infancia del sujeto y que encuentran su expresión socializada en la edad juvenil a través de la inclinación hacia determinadas profesiones.

Al referirse al carácter instintivo de la vocación J. Cueli expresa:

“El hecho de escoger una ocupación como medio de vida implica una repetición. La preferencia se basará inconscientemente en la conducta que el sujeto vivió en las primeras relaciones con el objeto de su infancia.” Cueli, J. (1973:65)

Una tentativa de encontrar una solución positiva al problema de la profesión y la vocación, se encuentran en los trabajos sobre desarrollo vocacional realizado por un conjunto de autores norteamericanos, entre los que se destaca Donald E. Súper (1962).

Las Teorías Evolucionistas. (Super, D, Ginzberg, O Hara) conciben la vocación como una expresión del desarrollo de la persona.

Super se opone a las teorías factorialistas y psicodinámicas al criticar el carácter pasivo que se le atribuye al sujeto en su participación en el proceso de elección profesional. Sin embargo a pesar de sus intentos por explicar la elección profesional como un resultado del nivel de madurez alcanzado por la personalidad y, en este sentido, destacar el papel activo del sujeto en la elección de la profesión, no logra rebasar los marcos atomistas en la concepción de la motivación y la personalidad característico de las teorías factorialistas al relacionar la elección de la profesión con el desarrollo de rasgos aislados de la personalidad.

E. Super, a finales de los años '50, estructuró una de las teorías más abarcadoras del desarrollo vocacional. Este autor se esfuerza por relacionar el desarrollo vocacional con el estudio de la personalidad del sujeto y critica que: "Las diversas modalidades adoptadas para estudiar los rasgos personales del carácter, en cuanto al éxito y la satisfacción en la escuela y en el trabajo, han seguido generalmente una de estas dos direcciones: la clínica, que recoge el material proporcionado por los historiales para ilustrar la dinámica y documentar una teoría, o la psicométrica, en la que se hace preciso depender los imperfectos métodos existentes para la medición de la personalidad". (Super, D. E. 1977)

La orientación hacia el desarrollo de la vida ocupacional (años '60), toma de las teorías de desarrollo para integrar conceptos vocacionales en los currículos escolares, mediante la intervención de verdaderos especialistas en orientación.

En este período se destaca la propuesta de una teoría operacional para explicar por que las personas realizan cierta elección vocacional, de Jonh L. Holland (Castro, 1991). Holland en su teoría, establece tipos de personalidad que representan estos grupos de personas, al postular para cada una de ellas las preferencias vocacionales.

La educación para la vida ocupacional o educación vocacional (años '70), surgido en Japón, legitimada por la urgencia de vincular la escuela con el mundo laboral y optimizar la información y diseminación de la información vocacional. (Zaldívar, 2000)

El concepto de vocación en gran parte de la literatura consultada se asocia al de orientación. El concepto de orientación es más amplio que el de vocación, está presente también a lo largo de la vida, donde intervienen en el mismo varios sujetos.

En este sentido Basilia Collazo escribe: “La orientación es condición permanente en el desarrollo humano. No solo es orientador el psicólogo, el pedagogo y el logopeda que trabajan en equipos multidisciplinares, en centros de diagnósticos y otras instituciones”. (Collazo, B. y Puentes, M.1998: 8)

Las manifestaciones prácticas del ejercicio de la orientación vocacional y profesional son disímiles y responden, en última instancia, a la clase que ejerce el poder y la política educacional que establezca, pues es evidente que la orientación profesional es un problema ante todo educativo.

## **1.2 Estudio de la Orientación Profesional en el ámbito Internacional**

A partir de este subepígrafe se realiza un recuento en el ámbito Internacional, y se transita por la concepción de la orientación profesional desde diferentes puntos geográficos y desde perspectivas muy cercanas a nuestro entorno y otras que distan bastante de nuestro proceso educativo.

### **1.2.1 Concepción de la Orientación en la Unión Europea**

Es importante y oportuno comenzar el análisis por la Unión Europea, en la cual cada día se impulsa más el desarrollo y la aplicación de los Programas de Orientación y de Educación para la Carrera. Aunque existen diferencias en sus legislaciones y en su aplicación, cada vez son más voces las que defienden que la inclusión de las actividades de exploración y de preparación para las carreras en el currículo beneficia a los estudiantes, tanto en sus logros académicos como en los profesionales.

“En España la orientación de manera general ha transitado por un largo proceso de institucionalización en los niveles educativos, sobre todo no universitarios que han permitido ir poco a poco dando pasos en la consolidación de este importante proceso, salvando por supuesto las diferencias evidentes que se aprecian de una comunidad autónoma a otra”. (Vélaz, M. U., 1998: 245)

“La estructura autonómica del estado español lleva aparejado un proceso de descentralización que afecta también a la educación y, en consecuencia, a la orientación educativa en sentido general. Esto ha traído como consecuencia que los servicios externos de Orientación en las comunidades autónomas, aun teniendo diferencias entre sí, sean de forma general equipos técnicos, de composición multiprofesional y acción interdisciplinar en los distintos niveles de enseñanza no universitaria. Estos equipos han sido creados para prevenir, detectar, valorar y dar respuesta a las necesidades y deficiencias socioeducativas de la zona escolar de actuación, colaborando con profesores y padres en el desarrollo integral del alumno, y promoviendo, en definitiva, la mejora cualitativa de la educación”. (Repetto y Puig, 1994: 470)

En España, al igual que en Estados Unidos e Inglaterra, los servicios de orientación profesional forman parte integral de la institución educativa y están constituidos de manera formal por gabinetes con recursos propios y personal idóneo. Las actividades de Orientación Profesional que se realizan en estos servicios son:

1. Diagnóstico individual de aptitudes, intereses y experiencias vocacionales de niños y jóvenes.
2. Recolección y presentación de información ocupacional: oportunidades de empleo, remuneración, dificultades en forma de vida, preparación y formación que requieren los profesionales.
3. Programas de entrenamiento técnico de tipo preparatorio en talleres, laboratorios, etc.
4. Técnicas psicológicas de asesoramiento vocacional.

Es importante destacar que, si bien el proceso de orientación está consolidado en los niveles educativos no universitarios, no ocurre lo mismo en otro nivel del sistema educativo español, pues según Rodríguez y de la Torre, (1989) y Días Allué, (1990) se puede hablar de una escasa tradición orientadora en la Universidad. Este factor unido a la superpoblación de la Universidades Españolas han hecho muy difícil la creación de servicios estables de Orientación universitaria que vayan más allá de la información para el empleo o, como señala Rodríguez Espinar, “.... de acercar al universitario a la oficina de empleo del INEM”. (Rodríguez Espinar, 1989: 112)

Numerosos estudios y publicaciones destacan la enorme importancia de la función orientadora en la Educación Superior entre los que se encuentran: Castaño, 1984; Jiménez, 1987; Company y otros, 1988; Días Allué, 1989; Echevarría y Rodríguez Espinar, 1989; Benavent, 1991; Campillo, 1991; De la Torre, 1991; Sanz Oro, 1991; Repetto, 1991, 1994, 1997, 2000, entre otros.

El origen de los Centros de Orientación, Información y Empleo (COIE) se ve ligado a la creación, en 1973, de la Fundación Universidad- Empresa por iniciativa de la Cámara de Comercio e Industria de Madrid en colaboración con cuatro Universidades madrileñas. “Estos servicios nacen con el propósito de ser el eslabón que vincula al alumno con la Universidad antes de entrar y después de graduarse, con la empresa, y

cuyas funciones generales son informar y asesorar al estudiante en los procesos más trascendentales de su vida profesional, la elección académico- vocacional y la elección y el acceso al empleo, e investigar el mercado de trabajo”. (Benavent, 1991: 150)

Ahora bien, “.....en el resto de los países de la Unión Europea, en los últimos años los servicios de Orientación se han ido generalizando, en forma de departamentos o con la incorporación de expertos en Orientación a los centros, los cuales excepto en España y Portugal, desempeñan también otras funciones dentro de la escuela. El modelo de orientación con carácter remedial ha ido perdiendo fuerza, y la ha ido ganando la intervención por programas comprensivos, integrados y preactivos”. (Repetto y Puig, 1994: 221)

En países como Dinamarca, Grecia, Irlanda y Portugal, los servicios de Orientación están situados en un centro escolar, aunque atiendan también otros centros. En el caso de Bélgica, Francia, Italia, Luxemburgo y España, los servicios de Orientación están localizados fuera de los centros educativos, en estructuras que en algunos casos tiene capacidad potencial para dar ayuda a los alumnos que han dejado el sistema escolar. En el caso particular de Alemania, estos servicios están situados dentro de las organizaciones del mercado del trabajo.

“En la actualidad, el interés de algunos países por renovar y aumentar los recursos destinados a los Servicios de Orientación escolar y profesional, les ha ido llevando a una concepción amplia y ambiciosa del apoyo externo. Los casos Suizo y Holandés son los ejemplos más destacados de este modelo”. (Repetto y Puig, 1994:215-218)

### **1.2.2 Concepción de la Orientación en América Latina**

Se analizará a continuación el caso de América Latina el cual constituye nuestro entorno comunitario y donde existe un especial interés en la búsqueda de estrategias que posibiliten mejorar el rendimiento y eficiencia académica en las universidades, la cual se considera en general baja. El promedio de permanencia oscila entre ocho y diez años, en el mayor de los casos los estudiantes que ven mermadas sus condiciones socioeconómicas y que deben contar entre sus múltiples gastos el pago de alimentación, libros y materiales propios para la carrera, que de hecho son sumamente

costosos, tratan sólo de subsistir siendo sus resultados y capacidades de respuestas, bien limitadas. (Guerra Rubio, L. M. ,1998: 16).

En nuestro entorno geográfico está el ejemplo de Venezuela, que creó la asignatura Educación para el trabajo en la que se desarrollan objetivos propios de una orientación vocacional. (Zaldívar, 2000). Algunos estudios realizados en el departamento de asesoría estudiantil en Maracaibo, han arrojado que en el ingreso anual de estudiantes, entre el 60 % y 70 % de los mismos están desubicados vocacionalmente, motivo por el cual fue implantada a partir del año 1996 una política de ingreso no cupista, basada en la prueba de actitud académica. Este instrumento es de conocimiento vocacional para sugerir al estudiante qué carreras debe seleccionar, de acuerdo con sus intereses. (Montiel L., 1996: 3-10)

En Perú se ha otorgado gran responsabilidad a los servicios de Orientación y Bienestar del Educando (OBE), considerado como un sistema dentro del sistema nacional de educación. La función de la (OBE), consistía en reactivar una labor de apoyo y aseguramiento a los estudiantes, la familia y la comunidad. (C. González, 2002)

Uno de los países en que mayor diversidad teórica asume el trabajo vocacional es México. En la actividad vocacional, hacen que incidan sobre el estudiante cuatro procesos fundamentales: proceso educativo, proceso de maduración, proceso personal y proceso de ayuda. Este diseño incluye una importante red de orientadores, cuya función en las diferentes instituciones escolares donde actúa, es la de ayudar, orientar, facilitar la decisión durante el período escolar del estudiante. (C. González, 2003). Existe en este país el Gabinete de Orientación Profesional, donde basándose en un estudio psicométricos se determina el perfil psicológico, se identifican las habilidades y aptitudes de las personas y de esa forma se sugieren áreas de desarrollo laboral en las cuales pueden desenvolverse con plenitud, explotando sus posibilidades intelectuales y personales, se entrega un reporte al realizar la evaluación, de un análisis exhaustivo y objetivo acerca de sus posibilidades en diversos campos de acción. (Simón, O., 2002:15)

### **1.3 La Orientación Profesional. Su evolución en Cuba**

En este momento se hará un aparte para destacar la situación de la orientación profesional en Cuba, basado por dos períodos determinantes en el desarrollo histórico de nuestra sociedad. Reflexionar acerca de un antes y un después de un contexto histórico concreto nos permite valorar la posición con que fueron asumidas por diferentes autores e implementadas por las instituciones encargadas de esta labor.

### **1.3.1 La Educación y Orientación Profesional antes de 1959 en Cuba**

La educación en Cuba, en sus orígenes, respondía a las posibilidades de la clase con mayores posibilidades económicas, quienes con el fin de que sus hijos recibieran una educación a la altura de su clase les pagaban uno o varios maestros, los cuales se convertían en consejeros u orientadores de sus discípulos. Los que por razones económicas no podían tener un maestro, tampoco disponían de esta posibilidad.

“Con el surgimiento de la escuela como institución, se da un paso de avance en la instrucción, no siendo así en cuanto a orientación, ya que en la mayoría de los casos las aulas eran multigradas, el maestro tenía que atender un grupo no homogéneo, no pudiendo centrarse en la atención a las diferencias individuales, además de que la razón esencial de la escuela era instructiva, lo educativo y orientador era papel asignado en mayor medida al hogar”. (Guerra, L. M., 1998: 33)

A partir del siglo XVIII, se aprecia un incremento en el número de escuelas; tanto públicas como privadas. En el año 1773 se crean las denominadas Escuelas Patrióticas donde se enseñaban trabajos de hilandería, tejidos y bordados, así como leer, escribir y doctrina cristiana. En 1818, surge la escuela de Náutica en el barrio de Regla y en 1845 se establece la escuela de Maquinaria de la Habana, sin embargo, no es hasta 1854 que se crean de forma oficial, por el gobierno superior civil, las Escuelas Industriales, donde se desarrollaron posteriormente nuevas especialidades como agrimensura, agricultura, veterinaria, maestro de obras, telegrafía y comercio. En el año 1855, con la creación de la Escuela Especial para maestros de obras, se dio comienzo a los cursos donde asistían artesanos y maestros de obras. En 1882 se funda la denominada Escuela Superior de Artes y Oficios de la Habana encargada de formar técnicos de nivel medio en especialidades industriales (Collazo, B., 1992: 11).

Ya en el siglo XIX, en específico a comienzos de este, se manifestaron en Cuba las primeras inquietudes docentes, que tienen en Félix Varela, José de la Luz y Caballero, Enrique José Varona y José Martí sus más altos exponentes, los cuales mostraron en sus idearios, el interés de cada uno por la estimulación de las facultades intelectuales del alumno y la necesidad de propiciar su actividad independiente.

Claro está, en los años de la Seudorepública el desarrollo de la educación en el país fue muy limitado y su situación precaria. En la enseñanza industrial sólo existían 17 centros que preparaban cantidades reducidas de fuerza de trabajo calificada; la agropecuaria, a pesar de ser Cuba un productor con predominio agrícola, solo contaba con granjas-escuelas con una capacidad aproximada de 60 alumnos cada una. La enseñanza de economía y administración era la que tenía mayor desarrollo, dado los intereses de la clase dominante, ya que existían 11 centros estatales y un mayor número de centros controlados por instituciones privadas.

Estas instituciones educacionales no cubrían todas las necesidades de la enseñanza pero con relación a sus inicios, podría considerarse un avance, privilegio de la ciudad, pues los campos se beneficiaron muy poco. Ya en esta etapa la escuela se considera del tipo tradicional, en la misma se habla de orientación escolar, pero de forma empírica y con el propósito de resolver fundamentalmente, problemas disciplinarios o de bajo rendimiento, los demás problemas, en número considerable pasan inadvertidos. En síntesis, “el énfasis ha estado conferido a la instrucción y a todo lo relacionado con ella: el plan de estudios, los textos, la evaluación. No se tuvieron en cuenta las inquietudes, necesidades, actitudes, capacidades y problemas. En fin, en esta etapa se trabajaba con el educando de forma empírica sin un verdadero conocimiento científico del mismo y por tanto cualquier orientación brindada carecía de rigor científico” (Collazo, B., 1992: 47).

Este tipo de escuela Tradicional fue sucedida por la llamada Escuela Moderna, la cual le confiere importancia no solo a la instrucción, sino también a la personalidad del escolar, para lograr como resultado un hombre con instrucción amplia, profunda, a la altura del propio desarrollo científico técnico actual y futuro, al que se prepara para que sea capaz de buscar, conocer cuando salga de las aulas, los avances que la ciencia

reporte e incluso llegar a aportarlos él mismo, pero todo esto unido a la preocupación y ocupación de la escuela, por desarrollar una personalidad sana, eficiente y madura.

### **1.3.2 La Educación y Orientación Profesional en la realidad cubana actual**

Con el triunfo revolucionario, aparece en el país la Pedagogía Moderna, donde comienza a brindársele especial atención a la orientación profesional. En este período gana valor la necesidad de formar obreros, técnicos y profesionales en las más variadas especialidades requeridas a consecuencia del pujante desarrollo económico y social a partir de 1959.

Para el aumento de la orientación profesional en los escolares, se concibe elaborar un programa, cuya aplicación se centró en los grados terminales de los niveles primarios, medios y medio superior. Este programa requiere la participación de la escuela y de la sociedad en su conjunto, elaborado para resolver algunas situaciones presentadas al enfrentarse los alumnos de los grados terminales a nuevos tipos de enseñanza y a especialidades pocas conocidas. En muchas carreras había exceso de aspirantes, en especial aquellas que por su tradición gozaban de mayor prestigio social mientras otras, más necesarias para el desarrollo económico del país, resultaban poco atractivas para los alumnos. Esta realidad hizo que se ofreciera de forma masiva información a los estudiantes sobre distintas ramas de estudio y centros donde se cursaban. Se elaboraron materiales adaptados a los diferentes niveles de educación en los cuales se describían los planes educacionales en el nivel inmediato superior: **Al terminar tu sexto grado; Y... ¿qué puedo estudiar ahora?**, para graduados de secundaria básica; **Hacia la Universidad**, para graduados de preuniversitario. Estos materiales divulgativos ofrecían a los estudiantes ideas generales del trabajo técnico medio y del profesional en el campo de la agricultura, la industria y los servicios de salud.

El trabajo de los círculos de interés científicos técnicos se inició en el curso 1963-1964 de forma empírica, en los inicios de la década de los 70 se concibió probar la efectividad de algunos de los factores influyentes en el desarrollo de intereses vocacionales, entre ellos estaban actividades de carácter divulgativos e informativos. Se creó el gabinete de información vocacional y orientación profesional, en las

Universidades de la Habana, Las Villas y Oriente, que tenía como finalidad ayudar a los estudiantes en sus problemas educacionales y vocacionales, Se ofrecía la asistencia y orientación necesaria para conocer mejor sus capacidades, aptitudes y características así como el mundo de trabajo y las profesiones, a fin de que el estudiante realizara una elección acorde a sus condiciones personales y las necesidades sociales.

Resultados de estudios experimentales realizados por Isidro J. Hedesa (1988) revelaron cambios en los intereses primarios de los estudiantes, los que comenzaron a orientarse hacia especialidades acerca de las cuales habían recibido amplia y variada información. (Hedesa Pérez, Y. J; 1988).

“El sistema de información vocacional y orientación profesional vigente en Cuba, en los años 80 se sustentaba en el carácter politécnico de las distintas asignaturas que conformaban el plan de estudio de educación general. Este sistema se afianzó en el proceso de incorporación sistemática de los estudiantes al trabajo productivo y se completó mediante la realización de actividades extraescolares, entre estas tenemos los círculos de interés, las conferencias, los encuentros con trabajadores, las exposiciones y las visitas a centros de producción o de servicio. Con frecuencia las actividades extraescolares se consideraban como las únicas que garantizaban la formación de intereses profesionales y se les restaba peso a la influencia determinante ejercida por el contenido de las diferentes asignaturas impartidas”. (Guerra, L. M., 1999)

Debido a la amplia cobertura que ofrece la educación en Cuba para los jóvenes, estos se enfrentan a la necesidad de optar por los estudios que lo prepararán por vía directa a su inserción en la práctica social. Esta realidad nos ha llevado a situaciones en que por falta de intereses vocacionales o una pobre orientación profesional, se distorsiona la matrícula de algunas especialidades y fracasan muy temprano cierta cantidad de jóvenes al iniciar las diferentes carreras, cuyas exigencias no pueden enfrentar. Se debe tener en cuenta que el propio desarrollo del país origina modificaciones en las especialidades y el surgimiento de otras, las cuales no siempre son conocidas por los

estudiantes; sin contar que muchas especialidades de importancia decisivas para el progreso del país no son solicitadas por los mejores alumnos.

Las investigaciones realizadas en esta temática por Isidro J. Hedesa demuestran que en los momentos actuales, "...el trabajo de Orientación Profesional en Cuba enfrenta una serie de problemas generados fundamentalmente por la poca sistematización del proceso como eje transversal a diferentes niveles, así como la falta de preparación del personal docente para esta actividad; la no integralidad de elementos para la orientación profesional; la falta de interés y amor por la profesión, resquebrajamiento de valores y la falta de intereses, aspiraciones e inclinaciones". (Hedesa Pérez, Y. J. ,1988: 6).

A partir de los años noventa un grupo considerable de investigadores cubanos retoman la temática de la Orientación Profesional, destacándose los trabajos de González Rey, F (1990); Mitjans, A. (1990); De Armas, N. (1990); Collazo, B. (1992); Ibarra, L. (1993); González Maura, V. (1994 y 1998); Rivero, N. (1995); Otero, I. (1997); Guerra, L. M. (1998); Guerra, L. M. y Simón, O. (1999); Sánchez, S. (2000), entre otros.

Los trabajos de estos investigadores han estado relacionados de manera general con la orientación profesional hacia carreras de corte pedagógico, psicológico y ciencias técnicas, por lo que resultan insuficientes aún los estudios que traten de explicar los elementos motivacionales y la orientación hacia la carrera que poseen los estudiantes de los diferentes perfiles pertenecientes a la carrera de Licenciatura en Enfermería.

Por otra parte; en Cuba no existe, en ningún nivel de enseñanza, la experiencia del orientador como asesor en los procesos educativos y de formación profesional, ya sea como asesor interno o externo a los centros, por lo cual le corresponde al profesor, en todos los niveles de enseñanza asumir el rol de orientador en sustitución del equipo de psicólogos, pedagogos, psicopedagogos entre otros que en distintos contextos son los responsables de la orientación, esto presupone una gran responsabilidad. Sin lugar a dudas nuestros profesores cuentan con una sólida formación pedagógica, pero aún puede ser mejorada, sobre todo desde la función orientadora. El maestro de la Enseñanza Media Superior se especializa en la incorporación de un determinado conocimiento, ello le facilita desarrollar un trabajo diferenciado de orientación

profesional con aquellos alumnos que manifiesten preferencia por el estudio de su asignatura y/o mayores posibilidades en su aprendizaje.

Viviana González Maura en investigaciones sobre la temática afirma que: “ En la medida que el profesor logre que el estudiante asuma una posición activa, reflexiva y volitiva en la búsqueda de soluciones a los problemas de mayor dificultad que le plantea la asignatura, estará contribuyendo al desarrollo de la independencia cognoscitiva del alumno, aspecto de gran importancia para el desarrollo de la autovaloración adecuada de sus posibilidades intelectuales en el desempeño de una u otra profesión”.( González Maura, V.,1994:137)

En un trabajo realizado en relación con la Orientación Profesional por González Maura, V. (1994) se constató la existencia de deficiencias en el proceso tales como:

1. Carácter asistemático y formal de la Orientación Profesional,
2. Marcado énfasis en la función informativa de la Orientación Profesional en detrimento de la función formativa.
3. La hiperbolización del trabajo extradocente como la vía fundamental de la Orientación Profesional (círculos de interés, conferencias, etc.)
4. La falta de comprensión del papel del profesor en la dirección del sistema de influencias educativas para la Orientación Profesional.

Estudios realizados por Rivero, N. (1995) y Otero, I. (1997), un poco después, demuestran la insuficiente preparación del personal docente y no docente para realizar un trabajo de Orientación.

El presente trabajo asume las ideas de González Maura, V. (1998) cuando establece como objetivos fundamentales de la Orientación Profesional.

1. El trabajo educativo dirigido al desarrollo de conocimientos, intereses y habilidades específicas en relación con determinadas asignaturas o ramas de la ciencia y la técnica en dependencia de las inclinaciones y posibilidades que demuestran los alumnos en este nivel de enseñanza, así como al desarrollo de una actitud reflexiva, volitiva e independiente en relación con el proceso de formación de dichos intereses, conocimientos y habilidades.

2. El trabajo educativo dirigido a una autovaloración adecuada de los alumnos de sus inclinaciones y posibilidades intelectuales, en relación con el desempeño de determinados oficios y profesiones, de cualidades tales como la independencia, la perseverancia, el desarrollo de un pensamiento reflexivo y flexible que le permita lograr una selección profesional autodeterminada.

Investigaciones en tanto más recientes, sobre la Orientación profesional en la enseñanza media hacia carreras de corte Ingenieril demuestran que la Orientación Profesional que reciben los jóvenes en la enseñanza Media Superior es insuficiente, pues se basa fundamentalmente en información profesional que brinda la familia, sin que exista un proceso conjunto escuela, familia, sociedad. Además los estudiantes poseen escasos conocimientos acerca de las diferentes profesiones, la caracterización profesional, su perfil ocupacional, las exigencias del modelo del profesional; lo cual les impide valorar sus posibilidades intelectuales para el ejercicio de la profesión, por último los conocimientos de los profesores sobre las diferentes carreras universitarias también es insuficiente lo que dificulta la orientación que pudieran hacer estos profesores desde sus asignaturas con el objetivo de motivar a los estudiantes en el desarrollo de sus capacidades cognoscitivas. (Simón, O., 2002:125)

La esencia de esta concepción está en que:

- Hay que desarrollar de forma sistemática y consecuente los intereses multifacéticos, las inclinaciones y las capacidades de los alumnos.
- Formar motivos correctos de selección de la profesión.
- Educar el interés estable hacia las profesiones, en las cuales tiene necesidades la economía nacional.

Por otro lado el Dr. Jorge Luís Del Pino planteó en entrevista publicada el 28 de mayo del 2002 en el Periódico Trabajadores...“La selección profesional eficiente no depende de que haya carreras mejores o peores. No hay carreras que conduzcan al éxito y otras al fracaso, depende de que la persona logre autodeterminarse en esa selección y logre encontrar un camino de realización personal “-y para ello, expresa más adelante-“...Hay que ayudarlos a hacer la conciliación de lo social y lo individual, a que pongan los pies en la tierra, pero desde la individualidad, y eso quiere decir que comprendan lo

que la sociedad les demanda, y de ahí se deriva el significado que se le puede dar a una profesión determinada.

En coincidencia con este pedagogo cubano, se obedece el criterio que no debemos imponer la vocación, se trata de promover intereses y eso no es posible hacerlo solo al brindar información, hay que debatir con los estudiantes, hacer que reflexionen más sobre sus posibilidades reales, sobre sus inclinaciones, hay que potenciar el diálogo y para ello debemos estar bien preparados. No solo los estudiantes necesitan reflexionar, sino también los padres que en ocasiones se atribuyen el derecho de elegir por sus hijos.

### **1.3.3- Normativas vinculadas al término orientación profesional.**

Por la importancia de lograr que los estudiantes se interesen por las especialidades que más requiere la sociedad en estos momentos se ha retomado con mucho interés el trabajo de formación vocacional, orientación vocacional y profesional así como reafirmación vocacional.

El trabajo en este sentido está regulado en el decreto # 63 del Consejo Ejecutivo del Consejo de Ministros sobre Formación Vocacional y Orientación Profesional, a partir del cual se ha emitido una serie de normativas e indicaciones para su instrumentación en los diferentes sectores de la sociedad como la Resolución Ministerial # 120 para revitalizar el trabajo de Formación Vocacional y Orientación Profesional, la Resolución Ministerial 133/2000 del Ministerio de Salud Pública con el programa De Comunicación para la Salud y Orientación Profesional, Resolución Ministerial 178/2000 del Ministerio de Salud Pública y la VADI 9 del 98 ,para fortalecer el trabajo de Formación Vocacional en los preuniversitarios con el apoyo de todas las organizaciones involucradas en dichos centros.

En las edades tempranas se manifiesta la Formación Vocacional con el Desarrollo de intereses y conocimientos generales, es importante en esta época dirigir el proceso de orientación hacia la formación en los niños de profundos y diversos conocimientos relacionados con las diferentes esferas de la actividad humana, la ciencia, el deporte, la cultura, que le permita al niño "describir" su vocaciones y habilidades.

Es importante dentro de la orientación en esta etapa la formación de convicciones de la personalidad, por ejemplo la independencia, la perseverancia, la autovaloración adecuada, así como la utilización de recursos pedagógicos que favorezcan el desarrollo de la flexibilidad del pensamiento y la creatividad en el niño importantes factores para lograr la autodeterminación de la personalidad.

Buscar espacios de orientación en los que el niño aprenda a conocer sus inclinaciones y aptitudes, tomar decisiones, esforzarse por lograr los objetivos que se plantea, tener confianza y seguridad en sí mismo, actuar con independencia, ser flexivos y flexibles en la búsqueda de solución a los problemas que parezcan, son mecanismos importantes en la educación de la personalidad que crean las bases para la actuación autodeterminada.

Cuando el escolar recibe desde edades tempranas influencias educativas que permiten el surgimiento de intereses variados y el desarrollo de conocimientos generales, se logra más rápido la formación de intereses profesionales.

Tratar de inclinarlo hacia una profesión determinada es muy perjudicial para ellos que se prevé es convencerlo de la importancia social o porque sus padres hubiesen querido estudiar esa profesión. Aún cuando el adulto, padre o maestro, puede determinar en el escolar la presencia de aptitudes que puedan favorecer su desempeño en una profesión determinada, por ejemplo, la música, nunca deberá limitar el desarrollo de sus intereses en esa esfera específica de la actividad, lo que no quiere decir que no lo tengan muy en cuenta.

En el contexto de este trabajo el concepto vocación es de gran relevancia y se hace necesario penetrar en su análisis.

#### **1.4- Fundamentación del sistema de actividades**

Para el diseño del sistema de actividades se tomaron como base las ciencias filosóficas, psicológicas, sociológicas y pedagógicas, las cuales permitieron desde el punto de vista teórico dar coherencia, cientificidad y organización en la planificación de las actividades que lo conforman, se tuvo en cuenta, el criterio de personalidad como producto social en la que sujeto-objeto interactúan dialécticamente, bajo la influencia de

los agentes educativos y toma como premisa que esta se forma en la actividad y la comunicación.

Se asume como fundamento filosófico el método materialista dialéctico e histórico, estrechamente vinculado con las sólidas raíces del pensamiento filosófico cubano, en la que se concibe a la educación del hombre como un fenómeno histórico social y clasista, que el sujeto puede ser educado bajo condiciones concretas según el diagnóstico y el contexto en el que se desempeñe; tiene en cuenta la unidad de la teoría con la práctica, el perfeccionamiento del estudiante en el desarrollo de su actividad práctica y transformadora, así como las influencias importantes de la interrelación entre los diferentes agentes socializadores la escuela, el grupo y la sociedad en la educación y desarrollo de la personalidad de los estudiantes; tiene en cuenta la unidad de la actividad cognoscitiva, práctica y valorativa, todo lo anterior debe materializarse en el modo de actuación de cada estudiante en su práctica habitual y concretarse en el modelo de hombre nuevo al que se aspira en la sociedad cubana.

Desde el punto de vista psicológico el sistema de actividades se sustenta en el enfoque histórico cultural en la que se asumen los principios y postulados de esta teoría y de su máximo representante L. S. Vigotsky , considerando el aprendizaje del hombre como una resultante de su experiencia histórico- cultural, que el conocimiento es el resultado de la interacción dialéctica entre el sujeto cognoscente y el objeto dentro de un contexto histórico-socio-cultural; que el docente es un guía, un orientador y su nivel de dirección decrece en la medida en que los alumnos adquieren autonomía; considerando, además, que la educación debe promover el desarrollo sociocultural y cognoscitivo del alumno.

Desde el punto de vista sociológico la sociedad es un referente social para la educación, por lo que en el sistema de actividades se tendrá en cuenta problemas que proporciona las relaciones estudiantes-estudiantes-profesor, y la interrelación con el grupo.

En lo pedagógico, se asumen los presupuestos de la Pedagogía General, entre ellos: la necesaria interacción de la instrucción, la educación y el desarrollo para lograr la adquisición de conocimientos, el desarrollo de conocimientos, habilidades y

capacidades propias de la carrera, los modos de actuación en la vida y para la vida de los estudiantes, se revela también la interrelación dinámica entre los componentes personales y no personales del proceso de enseñanza- aprendizaje, haciendo que ellos estén en función de las necesidades de los estudiantes.

El sistema de actividades para fortalecer la orientación profesional en estudiante de la carrera de Licenciatura en Enfermería en la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad, se caracteriza por su:

**Objetividad:** Está dada porque parte del análisis de los resultados del diagnóstico aplicado a los estudiantes, la necesidad de la transformación en el modo de actuación y se sustenta en las características psicopedagógicas de los mismos.

**Integralidad:** Se basa en las cualidades, valores, modos de actuación, en estrecha relación con los objetivos y habilidades en la carrera,

**Flexibilidad:** Permite cambios en el sistema de actividades según se van desarrollando las mismas, en dependencia del contexto donde se desarrollen y del nivel de orientación profesional que posean los estudiantes.

**Carácter de sistema:** Este sistema posee un orden lógico y jerárquico entre las actividades que lo conforman, en correspondencia con un objetivo común, donde todas las actividades responden a este de forma directa, y tiene su fundamento en los resultados del diagnóstico.

**Carácter desarrollador:** Permite el desarrollo de conocimientos y habilidades, así como de modos de actuación mediante la interacción y colaboración con el colectivo de estudiantes.

**Carácter contextualizado:** Las actividades diseñadas tienen la posibilidad de adecuarse a las características de los estudiantes, y de interactuar tanto en el contexto de los escenarios docentes como en el de otras instituciones de servicios.

**Carácter vivencial:** Las vivencias de los integrantes del colectivo estudiantil, es elemento importante y permanente del contenido de las actividades, las que permiten que el estudiante se conozca a sí mismo.

**Nivel de actualización:** El sistema de actividades materializa las actuales concepciones pedagógicas sobre este tipo de resultado científico.

**Aplicabilidad:** Es posible de ser aplicado en otro grupo de estudiantes que presenten la misma situación y requiere de muy pocos recursos para su aplicación.

El sistema de actividades se insertará en el contexto social de la propia institución docente, aprovechando las potencialidades de los estudiantes. El cual transitará por diferentes etapas:

**Primera etapa:** de familiarización y concientización, donde se trabaje con los estudiantes las generalidades y características de la carrera.

**Segunda etapa:** en esta etapa los estudiantes realizarán actividades que le permita desarrollar los fundamentos de la orientación profesional hacia la carrera seleccionada.

**Tercera etapa:** en esta etapa se propiciará la autovaloración y la valoración en los estudiantes para efectuar la evaluación de las actividades desarrolladas así como la transformación obtenida en los estudiantes en cuanto al nivel de contribución para el desarrollo de la profesión. Es válido señalar que estas etapas no se pueden concebir de forma absoluta y separadas una de otra, estas se complementan entre sí.

### **Conclusiones del capítulo**

Una vez concluida la revisión de los principales aspectos teóricos relacionados con la orientación profesional es posible arribar a las siguientes conclusiones.

Existen diferentes resoluciones que a nivel de país pautan el proceso de orientación profesional, específicamente, por la importancia de la temática en el sector de las ciencias médicas se creó la Resolución Ministerial # 133 con el programa De Comunicación para la Salud y Orientación Profesional y la VADI 9/98 para fortalecer el trabajo de formación vocacional hacia este perfil en los preuniversitario con el apoyo de todas las organizaciones involucradas en dicho centro.

La problemática de orientación profesional es un término abordado desde tiempos remotos. En el contexto internacional se destacan los trabajos de españoles, ingleses para los cuales los servicios de orientación profesional forman parte intrínseca de la institución educativa.

En Cuba a pesar de los esfuerzos realizados por sistematizar el trabajo de orientación profesional, no se documenta aún de manera suficiente, incidiendo en la falta de preparación del personal vinculado a este proceso en todos los niveles para

enfrentarlo. Lo anterior unido al resquebrajamiento de valores y la falta de interés de alumno hacen que se precise redoblar los esfuerzos en esta dirección.

## **CAPÍTULO II. CONCEPCIÓN METODOLÓGICA DE LA INVESTIGACIÓN ACERCA DE LA ORIENTACIÓN PROFESIONAL**

### **Introducción**

En este capítulo se hace referencia a la organización de la investigación, el procedimiento a utilizar, los métodos y técnicas a emplear en las actividades de orientación profesional en estudiantes que ingresan a la carrera de Licenciatura en Enfermería, se describen las características de la población y muestras seleccionadas, exponemos los principales criterios metodológicos aplicados para llevar a cabo el estudio y el análisis de la información obtenida según el diseño elaborado, así como la fundamentación de la propuesta.

### **2.1 Diseño metodológico**

Las metodologías que suelen utilizarse en el campo de las investigaciones educativas para alcanzar los objetivos que se traza el investigador son varias. Conocerlas permite al que investiga seleccionar la más adecuada para abordar el problema objeto de su investigación.

Los métodos cualitativos y cuantitativos en las investigaciones sociales se han encontrado a finales del siglo XX y principios del XXI en un fuerte e inútil debate. Ambos con sus propias peculiaridades luchan por el liderazgo en la producción de conocimientos, ya sea tanto desde el punto de vista inductivo como deductivo. Al compartir los criterios de Stake (1995), la investigación cualitativa y cuantitativa se va a diferenciar en tres aspectos básicos:

- 1- La distinción entre la explicación y la comprensión como propósito del proceso de indagación; el objetivo de la investigación cualitativa es la comprensión, al centrar la indagación en los hechos; mientras que la investigación cuantitativa fundamentará su búsqueda en las causas, persiguiendo el control y la explicación. Desde la investigación cualitativa se busca la comprensión de las complejas interrelaciones que se dan en la realidad.

La distinción entre el papel personal e interpersonal que puede adoptar el investigador; se valora el papel personal que asume el investigador desde el comienzo de la investigación, al interpretar los sucesos y acontecimientos, frente a la posición mantenida desde los diseños cuantitativos, donde el investigador interpreta los datos una vez que se han recogido y analizado por vía estadística.

2- En la investigación cualitativa se espera una descripción densa, una comprensión experiencial y múltiples realidades.

3- En la investigación cualitativa, el investigador no descubre, sino que construye el conocimiento.

La presente investigación se sustenta en la metodología cualitativa, la cual favorece la capacidad informativa y la abundancia de significados para el tema de investigación, permite una aproximación naturalista e interpretativa del tema objeto de estudio, es comprender cuál es su naturaleza más que explicarlo, estudiando a las personas en el contexto y proponer actividades para contribuir a fortalecer profesión (Iñiguez Rueda, 1999:27).

La investigación Cualitativa es el método que mejores oportunidades ofrece para acceder a la comprensión y entendimiento del proceso de vida que los sujetos experimentan respecto a algún fenómeno en el que ellos participen como principales protagonistas; la presente investigación se concibe desde esta metodología, y tanto en lo ontológico, epistemológico, como en lo metodológico se es consecuente con una posición que trata de describir la situación presente en la orientación profesional en los estudiantes que ingresan a la carrera Licenciatura en Enfermería, desde su propio escenario docente, al interpretar la realidad de acuerdo con los significados que para ellos poseen, a partir de la recogida de sus puntos de vistas, al tener en cuenta siempre una cuidadosa selección de instrumentos.

Al ser consecuentes con los planteamientos anteriores, se decide organizar la investigación a través de diferentes tópicos que permiten al lector .penetrar de manera gradual en la investigación.

### **2.1.1 Proceso de investigación desarrollada.**

Para una mejor comprensión y un mejor entendimiento de la investigación, se ha estructurado en tres etapas fundamentales, las cuales se verán reflejadas con las argumentaciones expuestas.

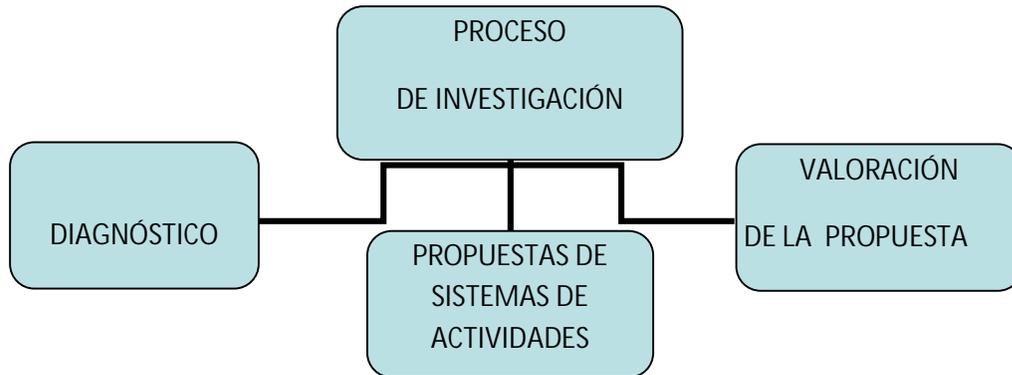


Fig: # 1Proceso de investigación

Fuente: Elaboración propia

Seguidamente se explicará en detalle lo que acontece en cada una de estas etapas.

- **Primera etapa:** se realiza el diagnóstico para comprobar el nivel de orientación profesional de los estudiantes de Licenciatura en Enfermería en la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad. Se aplican una serie de instrumentos y técnicas que facilitan arribar a un diagnóstico certero, con el fin de valorar el nivel de orientación que poseen los estudiantes a la profesión seleccionada.
- **Segunda etapa:** se dirige a la elaboración de la propuesta de las actividades de orientación profesional y se tiene en cuenta resultados del diagnóstico, enfocadas a reforzar la orientación de los estudiantes, en dicha carrera de las ciencias médicas.
- **Tercera etapa:** se valora la propuesta de actividades de orientación profesional por criterio de experto, por ser una vía que nos permite corroborar su factibilidad y su posible aplicación.

## 2.2 Primera etapa: Diagnóstico

Desde el momento en que se concibe la selección de los implicados para el estudio de la orientación profesional de los estudiantes de la carrera de Licenciatura en Enfermería, es necesario recurrir a una estructuración del proceso el cual nos posibilita una mayor claridad de la situación del nivel de orientación profesional de dichos estudiantes. La utilización de varios métodos del nivel empírico entre ellos:

### **2.2.1. Técnicas utilizadas en el diagnóstico**

#### **a) Análisis de Documentos**

El uso de la información disponible, cualquiera que sea su carácter documental, constituye un paso obligado en la investigación cualitativa (Valle M. S, 1999)

Los manuales de métodos de investigación social, como diccionarios especializados, definen los documentos como materiales que constituyen una tercera fuente de evidencia (Erlandson y otros, 1993: 99); una tercera técnica de recogida de datos (Ruiz Olabuenaga e Ispizua, 1989: 69), pues estos le conceden mayor importancia a la observación y a la entrevista.

En este estudio, el análisis de los documentos se realiza con el objetivo de obtener criterios generales de la cantidad de estudiantes que optan por la carrera, así como el índice académico con el cual ingresan los mismos, además se revisaron las actas y entrevistas de selección profesional. Esta entrevista en el proceso selectivo tienen como propósito explorar dos áreas fundamentales: la vocacional y la política. En el desarrollo de la misma se explorarán las actividades de los estudiantes y no olvidaremos elementos de la comunicación como fluidez verbal, vocabulario activo, coherencia en el desarrollo de actividades y el razonamiento aspectos que se consideran esenciales para la futura profesión.

Esta acta de entrevista es una planilla donde se recogen, en órdenes de preferencia las diferentes opciones en que los jóvenes piden la carrera de las ciencias médicas. La misma consta de las siguientes partes: una primera donde se recogen los datos generales del estudiante y a seguidas se comienza la entrevista conforme a lo establecido, la cual incluye varios aspectos tales como: intereses y motivos de la profesión, carreras que prefieren y motivos de su elección, imagen de la profesión y

conocimiento de esta y aspiraciones como futuros graduados. En un segundo aspecto se indaga sobre la formación político-moral donde se incluye las cualidades que deben tener un profesional de la salud, el conocimiento acerca de las figuras y personalidades de la medicina, aportes más importantes de la medicina revolucionaria cubana y universal, actualidad nacional e internacional. Otra parte del acta corresponde a la comisión médica por la cual también será valorado el estudiante.

Durante la entrevista debe de estar presente algún dirigente estudiantil (FEU, UJC).

Con antelación a la realización de la entrevista se revisarán los documentos que dan fe de la trayectoria del estudiante además son sometidos a la realización de un test psicológico. Estos documentos son archivados en el expediente del alumno, encontrándose en la secretaría docente de la filial.

#### **b) La entrevista**

La entrevista es una de las estrategias más utilizadas para obtener información en la investigación social. Permite recoger información sobre acontecimientos y aspectos subjetivos de las personas: creencias, actitudes, opiniones, valores y acontecimientos, que de otra manera no estaría al alcance del investigador. Desde la percepción del propio sujeto la entrevista añade una perspectiva interna que permite interpretar comportamientos, constituyendo una fuente de significado y complemento para el proceso de observación. (Simón, O., 2002: 47).

La entrevista desde la metodología cualitativa se convierte en el proceso permanente que da unidad en todo el momento metodológico, garantizando la continuidad de las diferentes formas de expresión del sujeto ante los instrumentos, dentro de la cual, dichas expresiones adquieren sentido para la investigación. (González, R F., 1997: 20-24)

Las entrevistas siguen el modelo convencional entre iguales y no de intercambio formal de preguntas y respuestas. El investigador no es un colector de datos, sino un sujeto activo implicado en el proceso de relación con el otro, dentro del cual, como momento concreto del mismo, se expresarán contenidos que aquel irá defendiendo en calidad de indicadores susceptibles de ser integrados en el proceso de construcción de las

informaciones. El investigador, en su carácter activo y pensante, es el instrumento esencial de la investigación. Solo una vez que se garantiza la implicación del sujeto investigado en la relación, este es capaz de producir información dentro de esta (Sherman, Ry Web, R.B., 1988).

En el presente estudio no se concibe la entrevista como una opción solo para la recogida de información, sino que se intenta provocar reflexiones en el transcurso del diálogo que conduzcan a conocer las posiciones personales de los informantes, además, en aras de cumplir el objetivo general de la investigación se emplea la entrevista de forma grupal, siguiendo un orden lógico de indicadores entre los cuales estará: motivación por la carrera, orientación profesional recibida, conocimiento de la carrera en el momento de la elección, valoración de sus características personales para optar por esta carrera, incidencia de los profesores de la orientación profesional e incidencia de la familia.

La entrevista grupal con estudiantes: se define como una conversación cuidadosamente planeada, diseñada para obtener información de un área definida de interés, en un ambiente permisivo, no directivo. Se realiza con aproximadamente de seis a diez personas, guiados por un moderador o experto. La discusión es relajada, confortable y a menudo satisfactoria para, los participantes, ya que ponen ideas y comentarios en común. Los miembros del grupo se influyen mutuamente, puesto que responden a las ideas y comentarios que surgen en la discusión. (Krueger, 1991: 24 en Garcías Gil y Rodríguez, 1996: 318).

Las entrevistas grupales propician ventajas ya que recogen datos ricos de la vida en el entorno social, son técnicas flexibles y estimulantes, poseen gran validez subjetiva, ofrecen resultados rápido y sus costos son reducidos.

Como cierre del proceso de recogida de datos relacionados con los informantes estudiantes se reconocen la marcada incidencia que tiene el grupo como regulador social de las conductas individuales y ver como los elementos utilizados en la entrevista pasan por el prisma “grupo” además de que las reflexiones individuales pueden ser enriquecidas con esta dinámica grupal. **Ver anexo 3**

La encuesta es un cuestionario de preguntas que se aplica a escala masiva a sujetos seleccionados para obtener una información directa, en forma oral o escrita de determinados aspectos, hechos, fenómenos, opiniones sociales, etc.

Las encuestas a estudiantes para obtener información acerca de los conocimientos que poseen para la carrera de Licenciatura en Enfermería.

Las encuestas a profesores para obtener información de las principales dificultades referidas a la orientación profesional de la carrera de Licenciatura en Enfermería

### **2.2.2 Definición de la población, la muestra y el tipo de muestreo utilizado en la etapa de diagnóstico**

La **población** quedó conformada por 110 estudiantes del Nuevo Modelo de Formación que es la totalidad de ellos en la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad.

La **muestra** integrada por 23 estudiantes de segundo año de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad, siendo seleccionada intencionalmente.

A partir de aquí se define como escenario de estudio al grupo de segundo año de la carrera Licenciatura en Enfermería en la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad, elección que se fundamenta por varias causas entre ellas la experiencia académica de los profesores que de forma tradicional trabajan en este año, los estudiantes que llegan a este año no tienen el desarrollo de sólidos intereses y motivos profesionales, todo lo cual repercute más tarde en su desempeño dentro de la carrera, en este año es donde se tiene lugar los mayores índices de fracaso académico porque no se ajustan al estudio de la especialidad y por última razón que indujo a tomar este año para dicho estudio es la significación práctica que puede tener la experiencia para, a partir de ella, diseñar actividades de orientación hacia la profesión desde el quehacer diario de los docentes.

El grupo segundo año partió de una matrícula de 28 estudiantes y en lo que va de curso se han perdido 5, manteniéndose en matrícula 23, de ellos 18 son hembras y sólo 5 varones.

Del total de estudiantes que conforman el universo del grupo, 15 provienen de diferentes instituto preuniversitario de la región central, los cuales traen una formación que tienen como fin: lograr la formación integrar de los jóvenes, que piensen, actúen y sientan en correspondencia con los valores de la Revolución, Que tengan conciencia de productor, preparación para la defensa, desarrollo del pensamiento lógico y dominio de la lengua materna, del lenguaje matemático y de la historia, con orientación valorativa que les permita la autodeterminación en diferentes esferas de la vida con énfasis en lo profesional.

Otra parte del grupo, integrado por 5 estudiantes, provienen de los cursos de superación integral para jóvenes, la cual tienen como objetivo principal, incorporarlos a la sociedad, pertenecientes a uno de los programas de la Revolución.

El análisis de toda esta información evidencia, que los estudiantes que ingresan a las universidades médicas difieren en cuanto a la formación académica recibida, relacionada con habilidades y conocimiento que poseen; por lo que puede inferirse que la orientación profesional tampoco es similar, todo lo cual constituye un factor importante a considerar en el estudio de este programa.

Al ingresar los estudiantes al centro se le realiza un diagnóstico por parte de su profesor guía donde se ha podido comprobar que no tienen un grado de madurez suficiente como grupo y en sus afinidades se encuentran las relacionadas con la el baile y la música y no aparecen rasgo alguno de cuestiones relacionadas con la profesión, poseen poco conocimiento de la carrera y escasa orientación hacia la profesión.

El ambiente familiar en que los mismos se desenvuelven está caracterizado por familias de procedencia obrera y predomina el nivel de enseñanza medio y es escaso la presencia de familiares que hayan sentido inclinación hacia la carrera de enfermería.

El investigador sintió la motivación de realizar la investigación que explique las dificultades de orientación hacia la profesión ya en la carrera y ofrecer alternativas de

solución al trabajo posterior que pueden realizar los docentes para mejorar la orientación profesional.

A criterio de personalidades de prestigio en la educación superior en Cuba y en la experiencia académica del autor resulta común que, en la enseñanza preuniversitaria no está consolidado un programa para el logro de intereses y motivaciones hacia la futura profesión en los jóvenes, quedando solo en actividades aisladas por parte de docentes y que no llegan a constituir sistemas de actividades dentro de la enseñanza; lo cual no permite que se logre la continuidad en el proceso de orientación profesional

### **Tipo de muestreo que se decide emplear**

La investigación propone un muestreo no probabilístico de selección intencional y razonado que responde a los objetivos de la investigación, donde los estudiantes den cuenta de su visión sobre la orientación profesional hacia la carrera. Se decide hacer el muestreo al grupo de segundo año de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad del curso 2010-2011, elección que se fundamenta en la experiencia académica de los profesores que por tradición trabajan en este año indicando que los estudiantes llegan a la misma sin el desarrollo de sólidos intereses y motivos profesionales, todo lo cual repercute en su posterior desempeño dentro de la carrera, además es en este año donde tienen lugar los mayores índices de fracaso académico y desajustes al estudio de la especialidad.

Se decide optar por métodos cualitativos, ya que favorecen la capacidad informativa y la abundancia de significados para el tema de investigación y la utilización de diferentes técnicas para el procesamiento de la información.

En la presente investigación se han utilizado diferentes métodos del nivel teórico, del nivel empírico, así como del nivel matemático. Para poder diagnosticar el grado de orientación profesional que traen los estudiantes que ingresan a la carrera de Licenciatura en Enfermería.

### **2.2.3 Resultado de la etapa de diagnóstico**

En la presente investigación se han utilizado diferentes métodos del nivel teórico, del nivel empírico, así como del nivel matemático. Para poder diagnosticar el grado de orientación profesional que traen los estudiantes que ingresan a la carrera de Licenciatura en Enfermería, se aplican diferentes métodos entre ellos:

**Análisis de documentos**, esta técnica le brinda información importante al investigador y la cual puede profundizarse en momentos posteriores, el mismo se utilizó con el objetivo de analizar la orientación de los estudiantes hacia la carrera de Licenciatura en Enfermería puesta de manifiesto en sus elecciones.

Se accede a la documentación a través de la secretaría docente de la filial de Ciencias Médicas de Trinidad, donde se guardan las actas de entrevistas de la selección profesional (**Anexo 2**), estas se encuentran archivadas en el expediente de cada estudiante. Se revisaron la totalidad de las actas de selección profesional del grupo de segundo año. Para sintetizar la información se confecciona un registro del investigador según las opciones profesionales de los estudiantes. De esta revisión se pudo extraer que de un total de 23 estudiantes que alcanzaron la carrera de Licenciatura en Enfermería, 4 la solicitaron en primera opción, de ellos 1 lo hace como única opción, 5 en segunda y 14 en otras opciones, entre el tercero y el quinto lugar. Todos estos aspectos quedan plasmado en la siguiente tabla resumen.

<b>Carrera</b>	<b>Matrícula</b>	<b>Primera opción</b>	<b>Segunda opción</b>	<b>Otra opción</b>	<b>Única opción</b>
Licenciatura en Enfermería	<b>23</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>14</b>	<b>1</b>

En el análisis de otros documentos que se realizó según la guía establecida (anexo 2) se obtienen los siguientes resultados: en los registros de asistencia a las actividades de clases se constató que existen impuntualidades y ausencias, en muchos casos injustificada, de los 23 estudiantes muestreados, 12 que representa el 52,2 % presentan ausencias injustificadas, 5 que representan el 21,7 % presentan ausencias reiteradas

justificadamente y solamente 6 que representa el 26.1 % mantiene una buena asistencia y puntualidad.

En el registro de calificaciones de diferentes módulos y asignaturas se comprobó que en el primer módulo que se muestreó de los 23 estudiantes, 16 que representa el 69.6 % se encuentran en el rango de nota de 3 incluyendo los que tuvieron que asistir a segundas convocatorias, 6 que representa el 28.6 % se encuentran en el rango de 4 y un estudiante que representa el 4.3 % en el rango de más de 4. En el informe estadístico de promoción se constató que aunque no están desaprobado, si poseen un bajo aprovechamiento académico, evidenciándose en los siguientes resultados: 22 estudiantes en el rango 3-4 que representan el 95.7 % de lo muestreado y un estudiante en el rango de 5 que representa el 4.3 %.

Con respecto a la relación de bajas y sus causas se hizo un análisis desde el curso escolar 2002-2003 hasta que se inicia la investigación y se comprobó que 18 estudiantes causaron bajas por deserción representando el 33.3 % de abandono de la carrera. Al valorar los resultados antes expuestos se infiere que existen dificultades marcadas en asistencia, puntualidad y aprovechamiento académico de los estudiantes así como abandono de la carrera afectándose el indicador retención escolar.

Referente a los resultados de las **entrevistas a los estudiantes (anexo 3)** que se realizó con el objetivo de constatar el nivel de orientación profesional que poseen los estudiantes de la carrera de Licenciatura de Enfermería en la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad. En la primera pregunta 2 estudiantes (8.7%) mencionan y explican con profundidad los aspectos del modelo del profesional licenciado en enfermería, 5 estudiantes (21.7%), los mencionan y hacen explicación elemental y 16 (69.6%), hacen mención sin explicación.

En la segunda pregunta, 3 estudiantes (13%), mencionan y explican con profundidad los componentes para la formación de licenciados en enfermería, 4 (17.4 %), los mencionan y hacen una explicación elemental de ellos, y los otros 16 (69.6 %), los mencionan pero explican ambiguamente algunos elementos.

En la tercera pregunta el 13 % de la muestra representada en 3 estudiantes argumentan con un elevado nivel de elaboración personal la necesidad de la formación de un licenciado de enfermería en la sociedad cubana actual, el 17.4 % de la muestra representada en 4 estudiantes al responder expresan argumentos generales acerca de esa necesidad y el 69.6 % de la muestra representada en 16 estudiantes expresan elementos aislados.

En la cuarta pregunta al referirse a la importancia que se le concede a la profesión del licenciado en enfermería en la sociedad cubana actual (8.7 %) argumentan sobre el ejercicio de la profesión destacando la importancia de esa formación para mantener la Revolución, 3 (13%) se refieren de manera general a la importancia y los restantes 18 (78.3%) se refieren a algunos elementos aislados acerca de la misma.

Al valorarse los resultados de la entrevista, se aprecia que los estudiantes poseen conocimientos mínimos de manera general acerca del modelo del profesional, los componentes que se deben cumplir en la formación del licenciado en enfermería y la necesidad e importancia que se le concede a la profesión en la sociedad cubana actual, lo que demuestra carencia de orientación profesional en los estudiantes.

En la **encuesta (Anexo 4)** realizada a los estudiantes cuyo objetivo fue obtener información acerca de los conocimientos y características sobre la orientación profesional que poseen, se pudo comprobar en la primera pregunta acerca de las características personales factibles o no para ejercer dicha profesión los siguientes resultados: en la comunicación de 23 estudiantes 15 (65.2%) la consideran buenas, 6(26.1%) la consideran regular y 2 (0.3% ) la catalogan de mala; en capacidad de síntesis 10(43.5%) la consideran buena, 9(39.1%) la consideran regular, y 4 (17.4%) la consideran mala; en la característica dinamismo 13 (56.5%) la consideran buena, 9(39.1) regular y 1 (4.34) mala; en la responsabilidad 19 (82.6) la consideran buena, 4(17.4) la consideran regular y ninguno la consideran la mala; en la justeza 22 (95.7%) loa consideran buena, solo 1 (4.34%) la consideran regular; en la laboriosidad 18(78.3%) la consideran buena y 5 (21.7%) la consideran regular; en humanismo los 23 (100%) estudiantes la consideran buena.

En la segunda pregunta donde los estudiantes valoraron las actividades que recibieron para estudiar la Licenciatura en Enfermería se obtienen los siguientes resultados: de 23 solo 1 (4.34%) considera que fue amplia y sistemática; 13 (56.5%) limitada y 9 (39.1%) irrelevante.

En la tercera pregunta donde valoraban la influencia que tuvieron para estudiar la carrera se obtuvieron los siguientes resultados: influencia de profesores de 23 estudiantes 1 (4.3%) lo considera positivo, 7 (30.4%) neutro y 15(65.2%) negativo; influencia de amigos: 3(13.4%) positiva, 11 (47.8%) neutra y 9 (39.1%) negativo;; la influencia de la comunidad de 23 solo 2(8.7%) la consideran positiva, 4 (17.4%) neutro y 17 (73.9%) negativa; en la influencia de los medios masivos de comunicación de 23 solo 2(8.7%) consideran positiva, 8(34.8%) neutra y 13 (56.5%) la consideran negativa; en la influencia familiar 3 (13%) positiva, 10(43.5%) neutra y 10 (43.4%) negativa; la influencia que ejerce la escuela solo 2 (13%) fueron positiva, 4 (17.4%) neutra y 17 (73.9) negativa; la influencia de la sociedad solo 2 (13%), 6( 26.1%) neutra y 15 (65.2%) negativa..

Como se aprecia en los resultados anteriores en cuanto a las características personales para el ejercicio de la profesión se evidencia que existen dificultades para poderla desarrollar atendiendo a su orientación profesional, con relación a la valoración de las actividades que recibieron los estudiantes acerca de la orientación profesional se corrobora que existen insuficiencia por cuanto el mayor por ciento la consideran limitada e irrelevante; con respecto a la influencia que tienen de los factores que radican en su radio de acción se comprueba que existen deficiencias con relación a la orientación profesional.

Según los resultados de las **encuestas de profesores** realizada en la investigación (**anexo 5**), con el objetivo de obtener información acerca de la principales dificultades que presentan los estudiantes referidos a la orientación profesional a la carrera de Licenciatura de Enfermería en la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad, se pudo corroborar que en la mayoría de las respuestas dadas por ellos opinaron que: los estudiantes recibieron nivel de influencia muy pobre en grados precedentes, existen

profesores no preparados para orientarlos sobre las carreras y solamente cuando hacían referencias hablaban de medicina y estomatología, no desarrollaban actividades de Orientación profesional y no contaban con la bibliografía necesaria para su preparación, desinterés por parte de los estudiantes hacia la orientación profesional, desconocimiento de modelos de profesionales, incumplimiento en los programas de círculos de interés.

Si se interpreta la información obtenida se puede llegar a **conclusiones generales** de esta primera etapa de diagnóstico, los cuales han sido delimitada por el propio proceso de análisis a fin de hacer este lo más asequible posible a quien lea esta investigación.

Si se hace un análisis de estos resultados obtenidos es posible entonces formular el estado actual de la orientación profesional el cual se define a continuación.

La orientación hacia la profesión en el grupo estudiado puede definirse de insuficiente, ya que estos no poseen información suficiente sobre su futura profesión, y en la totalidad de los casos esta escasa información la han adquirido a través de familiares y amigos, la institución no ha jugado el papel que le corresponde en el proceso; en su mayoría no valoran sus características y cualidades personales para el ejercicio de su futura profesión, lo que indica que todavía no se ha logrado un adecuado desarrollo de la autodeterminación profesional; el nivel de elaboración personal de ideas con relación a su futura profesión es pobre solo se queda en el ámbito descriptivo, desconocen el perfil profesional diseñado en la carrera (anexo) y no reflejan motivos notables que se relacionan con su futura profesión.

Todos estos criterios abordados en los instrumentos aplicados a estudiantes y profesores conducen a meditar en cómo se debe transformar los modos de actuación en la Filial de Ciencias Médicas referidos a la orientación profesional de los estudiantes matriculados en la carrera de Licenciatura en Enfermería y cuán necesario es planificar las actividades que conduzcan al logro en este sentido.

### **Triangulación de datos**

Es definida por Denzin (1978) como la combinación de metodología para el estudio del mismo fenómeno. La triangulación es un plan de acción que permite superar los sesgos

propios de una determinada metodología. El proceso de múltiple triangulación se da cuando los investigadores combinan en una misma investigación variadas observaciones, perspectivas teóricas, fuentes de datos y metodología. Sin embargo, este tipo de estrategia múltiple no nos garantiza la superación de sesgo, porque no basta con pensar varias aproximaciones paralelamente sino de lo que se trata es de lograr su integración (Fielding, 1986).

La triangulación es llamada también “Convergencia metodológica”, “Método múltiple y”Validación convergente”, pero en todas estas nociones subyace el supuesto de que los métodos cualitativo y cuantitativo debe ser considerado no como campos rivales, sino complementarios.

La triangulación es una estrategia metodológica que ubica al investigador en una posición que le permite observar su propio material, testearlo, identificar sus debilidades y establecer donde hay que realizar un testeo adicional y posibilita incrementar la confianza en sus propios hallazgos y comunicarlo mejor evitando la pretensión de tener una visión privilegiada. Puede también estimular la creación de métodos inventivos, de nuevas maneras de captar un problema que se suman a los métodos convencionales de obtención de datos (Jick, 1979)

### **2.3- Fundamentación de la propuesta del Sistema de Actividades para fortalecer la Orientación Profesional.**

Martínez González (2009) considera que el sistema de actividades puede definirse como resultado científico, en la medida que se tenga en cuenta el siguiente concepto: conjunto de elementos relacionados entre sí de forma tal que integran una unidad, el cual contribuye al logro de un objetivo general como solución a un problema científico previamente determinado. Al concebirse un sistema de actividades se hace necesario precisar además el carácter de las actividades que conforman el sistema de acuerdo, básicamente, al contexto donde se ejecutan, al objetivo que persigan y a las personas a que están dirigidas.

Lo anteriormente expuesto se sustenta en la Teoría General de Sistemas (TGS) por su condición de herramienta de análisis que va de lo complejo a lo simple, del todo a sus

partes; y el enfoque de sistema, estrechamente vinculado a ella, que constituye un valioso recurso metodológico de síntesis que va de lo simple a lo complejo, de las partes al todo. (Blauberg, I; 1979)

La categoría actividad ha ocupado un lugar esencial en el sistema de conocimientos filosóficos y psicológicos. Entendida esta como forma de existencia, desarrollo y transformación de la realidad penetra en todas las facetas del quehacer del hombre, el cual en dependencia de sus intereses y necesidades, convierte la naturaleza en objeto de sus conocimientos, de ahí que se considera que la actividad es un modo de existencia de la realidad social.

Al respecto Rigoberto Pupo, (1990) al realizar un análisis filosófico, plantea que "la actividad como modo de existencia de la realidad social penetra en todos los campos del ser. A ella se vinculan aspectos de carácter cosmovisivos, metodológicos, gnoseológicos, axiológicos y prácticos en el devenir social"

Son varios los científicos que elaboraron las bases de la teoría psicológica de la actividad entre los que se destacan: L. Vigotski (1998), A. Leontiev (1989). Rubeinstein (1969). Muchos reconocen a Leontiev como el creador más destacado de la teoría de la actividad, porque en sus trabajos se examina de manera específica la estructura psicológica de dicha categoría considerando que la actividad integral tiene los componentes siguientes: necesidad, motivo, finalidad, condiciones para obtener la finalidad, acción y operación.

Se debe entender el desarrollo social como proceso histórico natural, pero debido a que la actividad de los sujetos no está aislada de la actividad y la conciencia es preciso transformarla. Al respecto la autora Martínez Llantada (1998) plantea que "los hombres hacen la historia, aunque condicionada objetivamente por actividades materiales, y esas propias condiciones lo pueden capacitar para hacerlo de manera libre en la búsqueda de nuevos conocimientos y acciones."

Las actividades para fortalecer la orientación profesional que se proponen tienen un carácter mediatizado, comunicativo, participativo y reflexivo, tanto para la regulación volitiva, las formas de realización consciente y la consideración de que es posible a

través de las verbalizaciones valorar las transformaciones de la conciencia. El concepto de Zona de Desarrollo Próximo (ZDP), es de valor incuestionable por su alto contenido humanista, luego resulta una categoría esencial en la concepción pedagógica dialéctica, centrada en el hombre, por su creencia y lucha por el permanente mejoramiento humano, con un enfoque optimista, centrado en las ilimitadas posibilidades de desarrollo, a lo que se adiciona la teoría de la compensación, lo cual le confiere a la persona la propiedad de ser portadora de potencialidades cada vez más crecientes sobre la base de la estimulación y la colaboración social, donde se expresa la adecuada

correlación entre el ser activo y creador.

La propuesta incluye actividades en la que los estudiantes transitan por etapas que parten de la creación de una sólida base informativa imprescindible hacia un mayor acercamiento a la profesión. Su concepción descansa sobre preceptos teóricos-metodológicos que sustentan la teoría de la actividad, tienen su base en las ciencias como la Filosofía, la Pedagogía, Psicología y la Sociología.

El marxismo leninismo le aporta sus propias leyes, manifiesta la dialéctica entre teoría y práctica teniendo en cuenta la relación sujeto. Objeto en la que la actividad juega un papel importante. En lo psicológico lo planteado por L.S.Vigotsky, (1896-1934) que las actividades tienen el carácter mediatizado de la psiquis humana en la que subyace la génesis de la principal función de la personalidad: La autorregulación y su papel en la transformación de la psiquis, función que tiene como esencia la unidad de lo cognitivo y lo afectivo, elementos psicológico que se encuentra en la base del sentido que el contenido adquiere para el sujeto, de esta forma el contenido psíquico sobre la base de la reflexión se convierte en regulador de los modos de actuación.

Su fundamento sociológico estriba en la concepción de la educación como factor de cambio, desde el punto de vista pedagógico se sustenta en la necesaria interrelación entre instrucción, educación y desarrollo. Así como en el papel de la práctica y su vínculo con la teoría para lograr el fortalecimiento de la orientación profesional.

Al concebirse un sistema de actividades se hace necesario precisar además el carácter de las actividades que conforman el sistema de acuerdo, básicamente, al contexto donde se ejecutan, al objetivo que persigan y a las personas a que están dirigidas.

Estas actividades que se planifican permitirán que los estudiantes con el conocimiento que tiene logran un mayor nivel de desarrollo próximo que garantiza el nivel deseado en un tiempo determinado. El sistema de actividades se materializa como una alternativa para lograr el cumplimiento del objetivo de la investigación por lo que se propone un sistema de actividades para fortalecer la orientación profesional en estudiantes de Licenciatura en Enfermería.

En las actividades para fortalecer la orientación profesional se tuvo en cuenta su **carácter flexible**, ello significa que se puede modificar gradualmente en la propia actividad. Además no se considera como un proceso cerrado y acabado, sino, todo lo contrario es susceptible de hacerles cambio, adaptaciones en dependencia de los sujetos, el **carácter dinámico** de estas actividades se concibieron abiertas al cambio desde la perspectiva de considerar una permanente fluctuación, que va desarrollando su trayectoria a través de sucesiones y reorganizaciones teniendo en cuenta las necesidades y potencialidades de los sujetos así como su **carácter socializado** las cuales a través de conferencias, talleres, trabajo en equipo, conversatorios tomaron muy presente los criterios, juicios, opiniones de los que aprenden.

Como puede apreciarse, el estudio evidencia condiciones propicias para la introducción de actividades que permitan el fortalecimiento de la orientación profesional.

Al elaborar las actividades se tuvo en cuenta las dificultades detectadas expuestas en la introducción del trabajo y las características de los estudiantes a los que está dirigida la propuesta de solución. Las mismas tienen como objetivo general que consiste en proporcionar actividades para fortalecer la orientación profesional de los estudiantes de la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad hacia la carrera de Licenciatura en Enfermería.

### **Conclusiones del capítulo**

- Se emplearon diferentes métodos de investigación que permitieron comprobar que los estudiantes de segundo año de la carrera de Licenciatura en Enfermería presentan

dificultades en su orientación profesional producto a que no recibieron adecuada preparación para la misma.

- La fundamentación de la propuesta se concreta en la concepción dialéctica materialista. Se tuvo en cuenta el concepto de sistema y actividades, para la elaboración del sistema de actividades para fortalecer la orientación profesional en estudiantes de Licenciatura en Enfermería.

## **CAPÍTULO III. PROPUESTA DEL SISTEMA DE ACTIVIDADES PARA FORTALECER LA ORIENTACIÓN PROFESIONAL EN ESTUDIANTES DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

### **Introducción**

En este capítulo se presenta la propuesta de actividades para fortalecer la orientación profesional en estudiantes de licenciatura en enfermería de la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad. En cada una de las actividades se da cuenta de cómo desarrollarla a partir de que se define el objetivo, se dan pautas para su desarrollo y se indican los elementos para su evaluación.

En este propio capítulo se realiza la validación por expertos del Sistema de Actividades, se explicitan todos los elementos de diseño de esta técnica vinculados a la selección de los expertos y posteriormente se realizan los análisis pertinentes para poder arribar a conclusiones.

### **3.1 Propuesta del Sistema de actividades**

Se debe tener en cuenta en el desarrollo de cada una de las actividades propuestas la concepción del sistema de cada actividad en función de fortalecer la orientación profesional en estudiantes de Licenciatura en Enfermería. En cada una de las actividades se precisan los aspectos esenciales que las caracterizan. Y se deben realizar con carácter creador, de forma que motiven, viendo esta como un sistema.

#### **Actividad #1**

**Título:** Taller. “El modelo del profesional licenciado en enfermería”.

**Objetivo:** Sistematizar los conocimientos de los estudiantes que cursan la carrera de Licenciatura en Enfermería en relación con el modelo del profesional de la salud.

#### **Desarrollo**

Previo al encuentro en que se desarrolle el taller, se realizará una consulta en la que se ofrece la base orientadora, en función de que cada estudiante seleccione y estudie para

su presentación, un texto de los existente en la biblioteca que trate el tema del modelo de actuación de la enfermera (o) (si se trata de un texto interesante y útil para el propósito que se persigue, podrá ser un texto que no es de biblioteca, siempre que esta decisión se consulte con el tutor.

Cada estudiante presenta el texto localizado y expone las principales reflexiones que realizó en el estudio del mismo. Ofrece las sugerencias que considere importante tener en cuenta de su profesión.

El coordinador de la carrera explica el modelo del profesional de enfermería.

Cada estudiante en formación lleva su registro de sistematización las principales experiencias y aprendizaje.

**Evaluación:** Heteroevaluación

## **Actividad # 2**

**Título:** Mesa Redonda. "Profesión enfermera (o)".

**Objetivo:** Capacitar a los estudiantes que cursan la carrera Licenciatura en Enfermería acerca de aspecto fundamental para fortalecer su orientación profesional.

### **Desarrollo**

Previo al encuentro se coordina y orienta la actividad, particularizando la orientación de acuerdo con la responsabilidad que a cada participante se le asigne. Se orienta la bibliografía que pueden consultar.

- **¿Qué voy a estudiar?** Colectivo de autores
- El modelo de formación del profesional de la salud.
- El modelo de formación profesional de licenciado en enfermería.

Una estudiante de segundo año se desempeñará como moderadora de la mesa redonda.

En correspondencia con la característica de cada estudiante en formación se le asignará el desarrollo de cada uno de los siguientes temas: el rol y las tareas básicas del enfermera(o); los componentes para la formación del enfermera(o); la necesidad e importancia de la profesión de la sociedad cubana actual; el perfil ocupacional del profesional de enfermería.

El asesor principal de la mesa redonda será el autor de la investigación.

Serán invitadas la metodóloga de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Filial de Ciencias Médica de Trinidad y la Vicedirectora Municipal de Asistencia Médica de Enfermería.

El resto de los participantes constituirán un grupo de profesores de la carrera donde expondrán sus reflexiones en relación con la problemática que se aborda.

La metodóloga de la carrera de la Filial de Ciencias Médica de Trinidad desarrollará el cierre de la mesa redonda.

**Evaluación:** Coevaluación

### **Actividad #3**

**Título:** “Sembrando mi ejemplo”

**Objetivo:** Fortalecer la orientación de los estudiantes a partir del intercambio de vivencia con profesionales de experiencias.

#### **Desarrollo**

Intercambio con licenciados en enfermería de experiencia que hayan tenido resultados relevantes en su trabajo: Oneida Rodríguez Jaime, Yaquelín Jiménez Manresa, Marina Puerta Ortega, Marta Ortega Puerta,

Se realizará como parte del Día de la Medicina Latinoamericana.

Los estudiantes deben llevar preguntas elaboradas para promover el debate y los licenciados narran sus experiencias en el trabajo

**Evaluación:** Autoevaluación

#### **Actividad #4**

**Título:** Conferencia: “Prioridad de prioridades”

**Objetivo:** Preparar a los estudiantes acerca de la especialidad a estudiar y las buenas prácticas en las actividades de enfermería para lograr la permanencia en la carrera.

#### **Desarrollo**

Teniendo presente que una de las causas fundamentales para la permanencia en la carrera es el escaso conocimiento del desempeño profesional, se determinó planificar la actividad conferencia encaminada a lograr el objetivo propuesto.

La metodóloga de la carrera de enfermería de la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad desarrollará la conferencia.

**Evaluación:** Autoevaluación

#### **Actividad #5**

**Título:** “Acercamiento a la Historia de la Enfermería”

**Objetivo:** Fortalecer la identidad de los estudiantes con la historia de la enfermería, profundizando en los conocimientos acerca de las cualidades de la enfermera (o) y de la significación social de la profesión a través de la investigación.

#### **Desarrollo**

Organizar equipos de investigación, estarán conformados por tres equipos de estudiantes del segundo año de la carrera Licenciatura en Enfermería, para la realización puedes consultar bibliografías existentes en la biblioteca del centro, biblioteca pública o en las bibliotecas de los diferentes centros de asistencia médicas del municipio e intercambiar con personas conocedoras del tema.

Con el auspicio del autor cada equipo determina los métodos e instrumentos a utilizar, desarrolla su indagación y elabora el informe acerca de la labor realizada y de los resultados obtenidos.

La tarea a ejecutar se organizará en correspondencia con los siguientes períodos: reflejando los aspectos del modelo del profesional de la enfermería que consideran se ponen de manifiesto en los enfermera(o) de estos períodos.

- Enfermera(o) del período prerrevolucionario.
- Enfermera(o) de hasta 1970.
- Enfermera(o) desde 1971 a la actualidad.

Se presentan sus resultados, los que se debaten en el colectivo.

Cada grupo elabora un producto final (mural, póster, exposición, etc.) en el que muestra sus resultados.

Cada estudiante lleva su registro de sistematización las principales experiencias y aprendizaje.

**Evaluación:** Heteroevaluación

## **Actividad # 6**

**Título:** “El deber de la enfermera(o)”

**Objetivo:** promover la reflexión y el análisis individual, buscando vivencias personales vinculadas con la profesión.

### **Desarrollo**

Estructuración del grupo en equipos de trabajo.

Presentación de diferentes situaciones a problematizar.

Debate en los equipos de cada una de las situaciones que se presentan y proponer un modo de terminar cada historia vinculada a la situación de que se trata.

Un miembro de cada equipo expone los resultados del trabajo desarrollado en relación con las reflexiones realizadas.

Los demás equipos darán su criterio en relación con la problemática que se está realizando en cada momento.

Situaciones a problematizar.

**Situación #1.** María del Carmen, estudiante del duodécimo grado, comprometida con la Revolución y con muy buenos resultados docentes siempre se sintió motivada por ser enfermera. En su expectativa estaba trabajar en hospitales y policlínicos. Cuando se convoca en su preuniversitario para las carreras de las ciencias médicas y en especial para licenciadas en enfermería, la presidenta de la FEEM y su secretaria del Comité de Base valoran con ella la necesidad de cambiarla hacia la especialidad de agronomía por la carencia de la misma y necesarias en el territorio. María del Carmen no da una respuesta de inmediato, necesita conversarlo con sus padres, estos desean que su hija sea enfermera....

**Situación # 2.** A Rosita, una alumna en formación de la carrera de Enfermería en el cuarto año, desarrollando su práctica laboral responsable, ha sido necesario ubicarla en un área del plan Turquino en el que se está expresado un conflicto entre la enfermera ubicada en dicho lugar y la comunidad. Esto representa un conflicto para ella, pues quería que la ubicaran en un centro que queda a una cuadra de su casa....

**Situación #3.** Mario, recién graduado de la carrera de Licenciatura en Enfermería, ha sido ubicado para su desempeño profesional en una sala de medicina donde el colectivo que labora en varias ocasiones no acepta transformaciones en la carrera y debe enfrentar el reto de transformar sus mentalidades o cambiarse para otra sala....

**Situación #4.** Es el Día de la Medicina Latinoamericana deseas felicitar a tu más querido docente o a tu más querido compañero de carrera. Esta vez quieres hacerlo de una manera diferente, mediante una carta le expresarás todo aquello que nunca le has expresado, pero que constituye las razones por las que le tienes tan especial admiración....

**Situación #5.** Vas de viaje, deseas llevar contigo en tu mochila tus mejores cualidades como enfermero(a) y dejar guardadas en un baúl aquellas que no hayan alcanzado el necesario desarrollo, las que constituyan las debilidades o aspectos negativos en el orden profesional....

**Situación #6.** Tienes ante ti al Comandante Fidel diciéndote: “ser enfermero(a) significa ante todo, serlo en todo los órdenes de la vida, en el ejercicio de la profesión está implícita la ejemplaridad, divisa y condición indispensable para cumplir los altos objetivos. La ejemplaridad se demuestra en la puntualidad, disciplina, calidad, cumplimiento de las normas, la constante preocupación e investigación y la exigencia para consigo mismo y para con los demás...”

### **Actividad #7**

**Título:** “Encuentro con licenciados en enfermería destacados en el municipio.

**Objetivo:** Fortalecer la orientación profesional de los estudiantes que cursan la carrera de Enfermería a través de las experiencias de enfermera(o) destacados del municipio.

### **Desarrollo**

Recibimiento de los estudiantes a los enfermera(o) destacados.

Se realiza la presentación de los participantes y se comunica el objetivo de la actividad.

Posteriormente se invita a los estudiantes a que escuchen la conversación de los invitados, referidas a: formación, trayectoria de trabajo, superación posgraduada y preparación en el componente académico, laboral e investigativo para cumplir con éxito su función social.

**Evaluación:** Autoevaluación

### **Actividad # 8**

**Título:** Charla con la directora de la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad. MSc Oneida Rodríguez Jaime. Profesora asistente. Que ostenta la condición de “Corazón Blanco”

**Objetivo:** Reflexionar acerca de los procesos de la universalización para la formación de los estudiantes que cursan la carrera Licenciatura en Enfermería.

## **Desarrollo**

Para realizar esta actividad se tuvo en cuenta que los estudiantes visitaran las diferentes dependencias de la filial, los diferentes escenarios docentes para su formación y la Universidad de Ciencias Médicas de la provincia.

Antes de comenzar el conversatorio el director elaboró un cuestionario de preguntas para poder guiar el desarrollo de esta actividad. Estas son las siguientes:

- ¿Qué te motivó a decidirte por la vocación de enfermero(a)?
- ¿Te sientes satisfecho por haber elegido esta vocación?
- ¿Qué experiencias positivas puedes transmitirles al resto de tus compañeros acerca de tu profesión?
- ¿Qué mensajes les daría a tus compañeros para que se mantengan en la carrera?
- ¿Te sientes satisfecho con la atención que te brindan tus profesores y tu tutor en la educación al trabajo? Sugieres algunas ideas que te ayuden a perfeccionar tu formación.

Conducir a que los estudiantes manifiesten una total incondicionalidad para el desempeño de la labor en cualquiera de las unidades asistenciales donde sea necesario, cumpliendo con calidad los componentes para la formación de licenciados en enfermería.

**Evaluación:** Autoevaluación.

## **Actividad #9**

**Título:** Un encuentro con una enfermera internacionalista.

**Objetivo:** Fortalecer la orientación profesional de los estudiantes que cursan la carrera Licenciatura en Enfermería a través de reflexiones de una enfermera internacionalista.

## **Desarrollo**

Temas a intercambiar:

- Experiencia en su labor como enfermera.
- Aporte voluntario a su labor.
- Funciones militares cumplidas en ese período.
- Condiciones de vida de la población, fundamentalmente de niños y adultos de la tercera edad.
- Tenacidad de los enfermera(o) para enfrentar la labor de llevar la salud a otros pueblos, incluso sin conocer el idioma.
- Condecoraciones recibidas. Fundamentos.

La compañera internacionalista es LIC. en Enfermería Marina Puertas Pérez. Profesora de Médico-quirúrgico de la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad. Cumplió misión en la hermana república de Angola.

**Evaluación:** Autoevaluación.

## **Actividad #10**

**Título:** "Festejando el logro".

**Objetivo:** Estimular a aquellos estudiantes que se han mantenido durante los cinco años de la carrera ininterrumpidamente y a los de segundo año que resultaron vanguardia.

### **Desarrollo**

Se organiza la actividad en un matutino especializado donde participan todos los estudiantes de la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad e incluye carrera de Medicina, Estomatología, Enfermería, Psicología, Tecnología de la Salud, así como profesores y dirigentes de la comunidad.

El autor de la tesis explica el objetivo de la misma.

Los estudiantes de quinto año de la carrera Licenciatura en Enfermería pasan al escenario para ser estimulados por sus propios profesores con un ramo de flores y sus certificados.

Los estudiantes homenajeados expresan su satisfacción del deber cumplido y hacen llegar al resto todo el esfuerzo realizado por el colectivo, en apoyo incondicional a los compañeros que se les presentó problemas durante la carrera.

Posteriormente a la actividad política se desarrollará una actividad cultural con intercambios de regalos y un brindis. Se escucharán poemas, historias, poesías y cantos por el autor de la investigación, la metodóloga de la carrera y el profesor Isaac Rondón Álvarez.

Esta actividad se hará extensiva a la comunidad donde está enclavada la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad.

**Evaluación:** Autoevaluación.

### **3.2 Metodología para la validación de la propuesta a través de criterio de expertos.**

Para realizar esta valoración se utilizó el método Delphi, este método utilizado por primera vez en la corporación Rand a fines de la década del 40 y divulgado por sus creadores, T.J. Gordon y Olaf Helmer en los primeros años de la década de los 60, bajo el título en inglés de “Report on a Long- Range Forecasting Study”, resulta muy conveniente cuando no existe posibilidad de que los participantes acudan de conjunto a una sesión de trabajo, o cuando resulta conveniente limitar al mínimo la interrelación entre los miembros del grupo o participantes de la sesión. Con este método los participantes no se ven y trabajan desde sus puestos de trabajo o desde sus casas. El correo electrónico ha estimulado por su facilidad, la aplicación de este método.

Su nombre proviene del oráculo de Delfos en la antigua Grecia, al que acudían gobernantes y personas de la alta clase para conocer los acontecimientos que el futuro les deparaba.

Trata de una serie de interrogatorios intensivos de cada participante mediante un conjunto de preguntas realizadas sucesivamente que están vinculadas a la pregunta formulada al inicio del proceso.

Es un proceso de preguntas, respuestas y retroalimentación donde después de varias iteraciones se alcanza el consenso de los participantes. La información que se va obteniendo durante cada ronda de preguntas y respuestas se va procesando estadísticamente.

Las interrogantes a los miembros participantes se diseñan para obtener de ellos los parámetros, criterios o elementos que consideran son relevantes para la solución de la pregunta inicialmente formulada, el participante inclusive puede demandar información que él considera necesaria para alcanzar el objetivo perseguido con el Delphi

Sus defensores ponderan como positivo del método el hecho que no hay interacción directa entre los participantes y por tanto no hay inhibiciones reales de ningún tipo, otros autores consideran el inconveniente de limitar el surgimiento de nuevas ideas generadas por asociación de ideas al no poder escuchar las ideas de otros.

Las preguntas y respuestas son por escrito, se realizan de forma continúa pero con el intervalo necesario para que el grupo de trabajo que analiza las respuestas, pueda evaluar lo contestado y prepare la ronda siguiente de preguntas.

En esta investigación los expertos se contactan con el objetivo general de valorar la propuesta de un sistema de actividades para fortalecer la orientación profesional en estudiantes de Licenciatura en Enfermería.

Los criterios de selección de estos expertos estuvieron relacionados con los siguientes elementos:

- Ética y experiencia profesional vinculada con la temática.
- Imparcialidad, amplitud de enfoques, independencia de juicios y disposición a participar en la investigación.
- Grado científico.
- Categoría docente que ostentan.
- Años de experiencia en la Educación Superior.

#### **Determinación del coeficiente de competencia (K) y selección de los expertos.**

Posteriormente, a los 25 expertos se les determinó el coeficiente de competencia (K) mediante un procesamiento estadístico automatizado y elaborado con este fin, para la selección definitiva de los expertos; a partir de la integración de los cálculos del coeficiente de conocimiento (Kc.) que poseen, acerca del tema de investigación y el coeficiente de argumentación (Ka) que le permiten emitir los criterios, una vez contestado el cuestionario. **(Anexo 6)**.

Para la obtención del coeficiente de conocimiento (Kc.) se multiplica por 0.1 la valoración dada por cada posible experto en la escala sobre el conocimiento que posee de la temática (pregunta 1 del cuestionario), considerando como Kc. alto entre 1 y 0.9, medio entre 0.8 y 0.6 y bajo desde 0.5 hasta 0.

Para la obtención del coeficiente de argumentación (Ka), a cada posible experto se le presentó una tabla modelo sin cifras y se le orientó marcar con una X cuál de fuentes

considera haber influido en sus conocimientos (pregunta 2 del cuestionario), de acuerdo con los grados alto, medio y bajo. Los resultados de cada tabla patrón marcada, se valoran considerando como Ka alto cuando  $0.8 \leq K \leq 1$ , medio cuando  $0.5 \leq K < 0.8$  y bajo cuando  $0 \leq K < 0.5$ .

De esta forma, se determinó el coeficiente de competencia K para cada experto, donde  $K=1/2(Kc. + Ka)$ , teniendo en cuenta que se considera que entre los valores  $0.8 \leq K \leq 1$ , el experto tiene competencia alta, entre los valores  $0.5 \leq K < 0.8$ , el experto tiene competencia media y entre  $0 \leq K < 0.5$ , el experto tiene competencia baja. Los resultados del coeficiente de conocimiento Kc., el coeficiente de argumentación Ka y el de competencia K de los 25 participantes pueden verse en el anexo (**Anexo 7**)

El análisis de los resultados finales permitió escoger a los 17 expertos que aportaron un nivel de competencia alto y medio, lo que constituye el 68 % del total de candidatos, y que permitió asegurar la confiabilidad y factibilidad del estudio sometido a su consideración.

La caracterización de los expertos seleccionados (**Anexo 8**) permite exponer que proceden de cuatro universidades cubanas: el 17.6% de la Facultad de Ciencias Médicas Salvador Allende, el 23.5 % de la Unidad de Ciencias Médicas Serafín Ruiz de Zárate de Villa Clara, el 11.7 %, de la Universidad de Ciencias Médicas de SS y la Universidad de Ciencias Pedagógica de SS el 11.7 %, quienes ostentan categorías científicas de Master (64.7%) y de Doctor en Ciencias en una determinada especialidad (35.2%); poseen la categoría docente de Profesor Titular el 40 % y de Profesor Auxiliar el 28% y más del 50% de los expertos tienen una experiencia docente y profesional relacionada con los procesos formativos en la educación superior por más de 10 años, lo cual les permitió valorar los aportes presentados con un nivel crítico como contribución importante a su perfeccionamiento.

Luego de haber realizado toda la operación referente al primer aspecto de la encuesta, se pasó a analizar los criterios emitidos por los expertos en el segundo punto, donde expusieron sus reflexiones críticas y sugerencias en las siguientes direcciones:

Se pasó a los expertos un informe con los principales resultados alcanzados para su evaluación crítica. Para la valoración de la propuesta se utilizó la metodología, según el método de Kendall y la escala Likert, que permitió a los expertos valorar cada uno de las dimensiones y configuraciones del sistema de actividades para fortalecer la orientación profesional en estudiantes de Licenciatura en Enfermería en la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad a partir de una escala valorativa de cinco puntos (Anexo 9 ) donde la mayor puntuación (muy adecuado) implica la máxima calidad en los aspectos valorados.

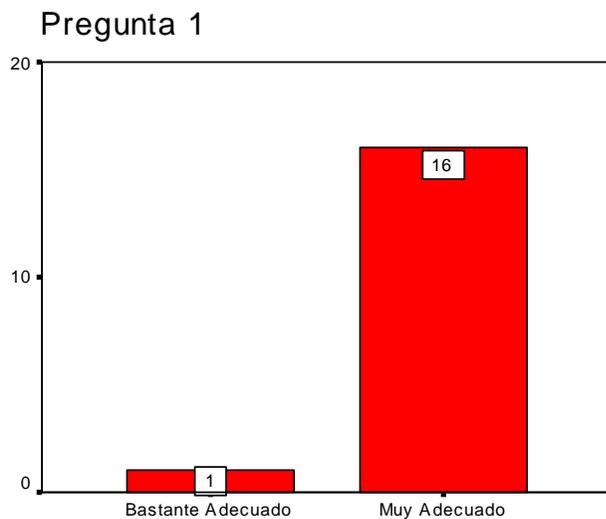
Los expertos valoran (**Anexo 10**) el Sistema de actividades para fortalecer la orientación profesional en estudiantes de Licenciatura en Enfermería en la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad de la siguiente manera: 10 de ellos valoran el indicador C1 (Estructura del Sistema de actividades para fortalecer la orientación profesional en estudiantes de Licenciatura en Enfermería en la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad) de muy adecuado (MA), 6 de bastante adecuado (BA) y 1 de adecuado (A). En el indicador C2 (Precisión, claridad y actualidad de las actividades elaboradas) 9 valoran de muy adecuado (MA), 6 de bastante adecuado (BA) y 2 de adecuado (A). En el C3 (Los contenidos abordados en el sistema de actividades están ordenados a tendiendo a criterios lógicos) valoran 10 de muy adecuado (MA) dicho indicador, 6 de bastante adecuado (BA), y 1 de adecuado (A). En el indicador C4 (Contribución a la solución del problema investigado) 9 valoran de muy adecuado (MA), 6 de bastante adecuado (BA) y 2 de adecuado (A). Los expertos en el C5 (Aplicabilidad de las actividades propuesta) lo valoran 12 de muy adecuado (MA) y 4 de bastante adecuado (BA), valora 1 el adecuado. En el C6 (Nivel de satisfacción) 7 lo valoran de muy adecuado (MA), 9 de bastante adecuado (BA) y 1 de adecuado (A).

Se debe destacar que ninguno de los expertos valora de poco adecuado, ni inadecuado un indicador de los contenidos del Sistema de actividades para fortalecer la orientación profesional en estudiantes de Licenciatura en Enfermería de la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad

En correspondencia con los resultados del procesamiento de la información, por el paquete estadístico SPSS (**Anexo 11**) aparece la valoración de los indicadores, existiendo una correcta correlación entre los expertos, de 0.000 de la escala de Kendall., considerando este resultado favorable pues es menor de 0,05.

Un análisis por cada uno de los indicadores evaluados a los expertos puede ilustrar de mejor manera los elementos a los que nos estamos refiriendo.

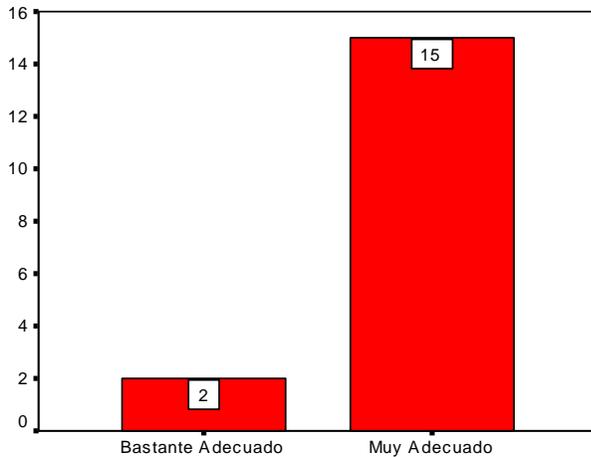
Con relación a la pregunta 1, relacionada con la estructura del sistema de actividades, del total de 17 expertos, 16 consideran que esta es muy adecuada y solo uno considera que es bastante adecuada.



Pregunta 1

En tanto en la pregunta 2, que indagaba sobre precisión, claridad y actualidad de las actividades elaboradas, se pudo constatar que a juicio de los expertos, 15 de ellos consideran la propuesta muy adecuada y 2 bastante adecuada.

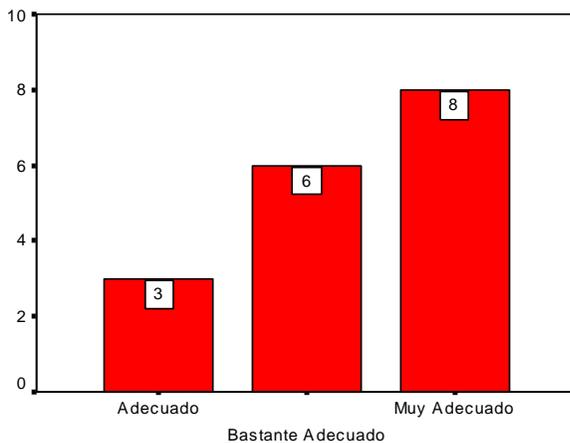
### Pregunta 2



Pregunta 2

Las opiniones de los expertos en cuanto a si los contenidos abordados en el sistema de actividades están ordenados atendiendo a criterios lógicos fueron un tanto más variados lo cual se evidencia en el gráfico que se pone seguidamente.

### Pregunta 3

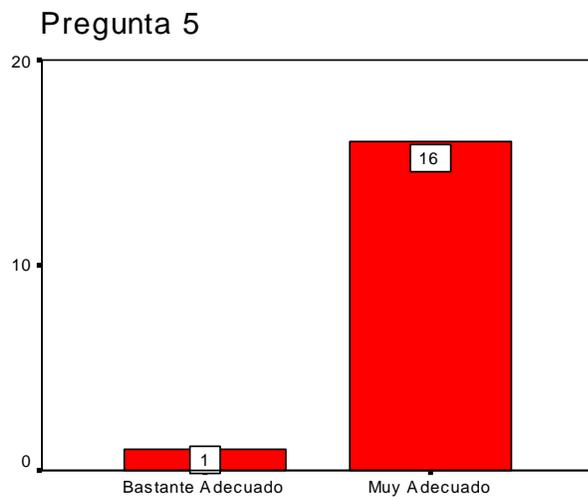


Pregunta 3

Como se puede apreciar, respecto a este tema, 8 profesionales lo valoran de muy adecuado, 6 de bastante adecuado y 3 de adecuado, lo que da idea de que es un aspecto que puede ser perfectible dentro de la propuesta.

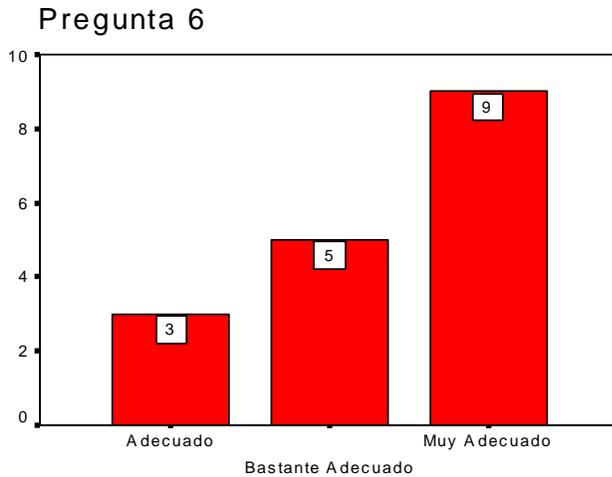
Con relación a la pregunta 4 que versó sobre la contribución a la solución del problema investigado el 100 % de la muestra coincidió en que es muy adecuado.

Del análisis de los criterios arrojados por los expertos sobre la pregunta 5; Aplicabilidad de las actividades propuesta, se pudo conocer que 16 de estos expertos la catalogan de muy adecuado y solo 1 de bastante adecuado.



Pregunta 5

Finalmente al analizar el nivel de satisfacción los criterios vuelven a ser un tanto divergentes pues 9 de los expertos consideran la propuesta muy adecuada, 5 bastante adecuada y 3 adecuada.



Pregunta 6

De forma general, los expertos son del criterio que el Sistema de actividades se ajusta a las características de los elementos a los cuales van dirigido (estudiantes), que hace una importante contribución a la solución del problema investigado, que el sistema de actividades posee adecuada estructura y una alta aplicabilidad que hará que los estudiantes fortalezcan la orientación profesional a la carrera de Licenciatura en Enfermería y logren encontrar un camino de realización personal, así como desarrollen el fundamento del modelo del profesional elaborado para la carrera.

### **Conclusiones del capítulo**

El sistema de actividades concebido a partir de los objetivos específicos de cada actividad y su integración sistémica, permitirán que el mismo se constituya como una vía de transformación del modelo actuante sobre el modelo ideal, al involucrar a los actores principales en el proceso.

Al valorar el diseño del sistema de actividades propuesto, según el criterio de expertos seleccionados, se evidenció la factibilidad y efectividad del mismo para fortalecer la orientación profesional en estudiantes de Licenciatura en Enfermería pertenecientes a la Filial de Trinidad, a partir de las opiniones recogidas en los diferentes aspectos evaluados.

Todo lo antes descrito permite asegurar que la aplicación del método de consulta a expertos confirma que el sistema de actividades propuesto contribuye a solucionar el problema planteado en esta investigación.

## **CONCLUSIONES**

1. Se desarrolló una sistematización teórica del abordaje de la Orientación Profesional en el extranjero y en Cuba que reveló la profundidad en su tratamiento y la existencia de un cuerpo de Legislación que organiza el proceso en el ámbito nacional pesar de ello los esfuerzos realizados en Cuba por estudiar el trabajo de la Orientación Profesional no están suficientemente demostrados.
2. Los resultados obtenidos en el diagnóstico, mediante los diferentes métodos de investigación aplicados, permitieron comprobar que existen dificultades marcadas en la orientación profesional de los estudiantes que cursan la Licenciatura en Enfermería en la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad expresado en el pobre conocimiento del modelo del profesional y de la necesidad e importancia del ejercicio de la profesión en la sociedad cubana actual.
3. El sistema de actividades proyectado para fortalecer la orientación profesional asume una concepción dialéctica, las actividades que conforman el sistema están proyectada desde una perspectiva desarrolladora caracterizada por un estilo abierto y participativo la cual propicia el intercambio de ideas.
4. La factibilidad del sistema propuesto está corroborada por los análisis que realizan los expertos que la evaluaron la consideran con altos por cientos como muy adecuada y bastante adecuada, así como aplicable y con nivel de satisfacción.

## **RECOMENDACIONES**

1. Desarrollar el sistema de actividades para fortalecer la orientación profesional en los estudiantes del segundo año de la carrera de Licenciatura en Enfermería.
2. Socializar los resultados de la presente investigación en la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad a través de diferentes actividades para garantizar fortalecimiento de la orientación profesional de los estudiantes que cursan la Licenciatura en Enfermería.
3. Continuar profundizando y enriqueciendo las actividades elaboradas para fortalecer la orientación profesional en los estudiantes de la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad como prioridad indispensable en el territorio.

## BIBLIOGRAFÍA

1. \_\_\_\_\_ (2000). La orientación educativa: situación actual de la teoría y la práctica de la orientación para el desarrollo de la carrera. En Medina Ruiz A. J: orientación educativa e intervención psicopedagógica, pp 11-30. Jaén. Universidad de Jaén.
2. \_\_\_\_\_ (1962). Psicología de la vida profesional. Editorial Rialp S. A. Madrid.
3. \_\_\_\_\_ (1987). Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores. Ciudad de la Habana: Editorial Científico Técnico.
4. \_\_\_\_\_ (1994). La orientación profesional: una perspectiva desde el enfoque problematizador. Curso # 15 de Pedagogía 99. Ciudad Habana.
5. \_\_\_\_\_. (1980). Estudio de inclinación y las capacidades en la etapa inicial de la autodeterminación profesional. Tesis en opción a Grado Científico de Doctor en Ciencias Psicológica. Moscú
6. \_\_\_\_\_ (2003). La orientación profesional en los inicios de la formación superior pedagógica: una propuesta desde el enfoque problematizador. Curso No15 de Pedagogía 99. Ciudad de La Habana, 1999
7. \_\_\_\_\_ (2003). Motivación y Orientación Profesional en el ámbito educativo. Artículo Inédito.
8. \_\_\_\_\_ (1997). "Subjetividad social y proceso de contribución del conocimiento". Revista Educación. 20-24.
9. \_\_\_\_\_ (1998). Comunicación, personalidad y desarrollo. Editorial Pueblo y Educación. La Habana, 1998
10. \_\_\_\_\_ (2009). La motivación hacia la profesión en la Edad Superior. Editorial Ciencias Sociales. Ciudad de la Habana, 2009.
11. \_\_\_\_\_, (1995). Epistemología. Monografía. En formato electrónico.
12. \_\_\_\_\_, (1999). Dogmatismo, Constructivismo, Didáctica. Revista Educación. 97, 35-36.

13. \_\_\_\_\_ (1997). "El interés profesional como formación motivacional de la personalidad". Revista Cubana de Educación Superior. MES. La Habana. 2,17.
14. \_\_\_\_\_ (1999). "El profesor universitario: ¿Un facilitador o un orientador en la Educación de valores?". Revista Cubana de Educación Superior. VOL XIX. No 3
15. \_\_\_\_\_ (1999). Orientación educativa- vocacional. Una propuesta metodológica para la elección y desarrollo profesional responsable (trabajo de Investigación). CEPES pp 17.
16. \_\_\_\_\_ (2004). "La orientación profesional y currículum universitario. Una estrategia educativa para el desarrollo profesional responsable". Barcelona: Ediciones UNESCO.
17. \_\_\_\_\_. (1996). La Orientación profesional en la Educación Superior. Revista cubana de Educación Superior. 3, 26-32
18. \_\_\_\_\_. (2004). La orientación profesional y currículo universitario. Una estrategia educativa para el desarrollo profesional responsable. Barcelona: Ediciones y UNESCO.
19. \_\_\_\_\_ (2003). Metodología de la Investigación II. La Habana: Editorial Félix Varela.
20. \_\_\_\_\_ (2000) Educación en valores y desarrollo Profesional de estudiantes Universitarios, Revista cubana de Educación Superior No 3.
21. \_\_\_\_\_ (2002). Hacia una orientación universitaria. Ediciones de la Universidad de Barcelona.
22. \_\_\_\_\_(2002) Educar el Interés Profesional. ¿Cuándo y Cómo? Revista Iberoamericana de Educación. [Http://wwwcampusoei.org/revista/open17](http://wwwcampusoei.org/revista/open17).
23. \_\_\_\_\_ (2006) Carta Circular 4. La Habana
24. \_\_\_\_\_ (2006) Maestría en Ciencias de la Educación. Casett 32 y 33. La Habana. Editorial Pueblo y Educación.

25. \_\_\_\_\_ (2006) Objetivos priorizados del MINED para el curso 2006-2007.
26. \_\_\_\_\_ (2009) VI Seminario Nacional a Dirigentes. La Habana. Editorial Pueblo y Educación.
27. \_\_\_\_\_ (2007) Proyecto UNIFOD. Resultado 2 Sistematización acerca de las exigencias y requerimientos del proceso de diseño de formación Didáctica del futuro docente en condiciones de universalización. Disponible en <http://www.isp.ssp.rimed.cu>
28. Abarca Molina, Angelina. (1998). Tendencias futuras de la orientación. Una perspectiva ecológica calidad de vida. Revista Universidad de Costa Rica. Vol 17.
29. Achiong Caballero. G y otros (2006). Proyecto UNIFOD. Resultado 1 Sistematización acerca de las exigencias y requerimientos del proceso de diseño de formación Didáctica del futuro docente en condiciones de universalización. Disponible en <http://www.isp.ssp.rimed.cu>
30. Álvarez Aguilar, Nivia. (2000) CECEDUC. La educación en valores del estudiante universitario a través del proceso docente educativo. Revista Camagüey.
31. Álvarez de Zayas .C. (2003). Filosofía de la Educación .Selección de Lecturas. La Habana. Editorial Pueblo y Educación.
32. Álvarez de Zayas, C. (1999). La escuela en la Vida. La Habana: Editorial
33. Basso Pérez, Zoraida. El estudio de la motivación por la carrera, una contribución a la orientación profesional, 1998. Material impreso.
34. Bonilla Gamboa, Flori S. (1998). Orientación para cumplir tareas adultas, en Revista Educación. Costa Rica.
35. Bozhovich. L. I. (1976). La personalidad y su formación en la edad infantil. La Habana: editorial Pueblo y Educación.
36. Brito, Hector. (1998). La efectividad de la motivación. En Revistas Ciencias Pedagógicas. Año XI. La Habana, Enero – Junio, 2000

37. Caballero Portuondo, Ana María. (1981). Desarrollo de los futuros maestros acerca del trabajo de orientación profesional de los alumnos. Tesis en opción al grado científico de doctor en Ciencias Pedagógicas. Leningrado, 1981.
38. Calderón Rico. M y otros (2007) Orientaciones Metodológicas para los contenidos de la Orientación Profesional en el ISP Manuel Ascunce Doménech para el primer año intensivo y del segundo al quinto Universalización. Ciego de Ávila. Resultado del Proyecto asumido al Programa Ramal 3.
39. Caleg, C.F. (1998). Extrapiramidal reactions and the SSRIs. *Annals Pharmacother*, 31, (12), 1481-9.
40. Calero Fernández N.L (2005). Un modelo de actuación profesional creativo en la formación de profesionales. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Villa Clara. ISP Félix Varela
41. Carpio Camacho, Adilén. (2003). Estudio de la orientación hacia la profesión en los jóvenes que ingresan a la Licenciatura en Contabilidad y Finanzas en la Sede Universitaria de Sancti Spíritus. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Psicológicas: España.
42. Carrión Pérez, E. (2002). Validación de características al ingreso como predoctores del rendimiento académico en la carrera de medicina. *Revista de Educación Médica Superior*. Disponible en: <http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol16102/ems01102.htm> consultada el 14 de abril de 2010.
43. Castro Alegret, Pedro Luis. (1998). Formación de los planes futuros y selección de la profesión. En cómo la familia cumple su función educativa. Ciudad de La Habana. Editorial Pueblo y Educación.
44. Castro Ruz Fidel. Discurso en la clausura del IV Congreso de la Educación Superior. Habana 6 de febrero del 2004.
45. Centro de Estudios Pedagógicas (2006) Los impactos de la Universalización en las Universidades Pedagógicas en la formación de docentes. Material mimeografiado. Santi Spiritus. ISP Capitán Silverio Blanco Núñez.

46. Cisneros, Alexis (1999). Motivación profesional a través de la técnica. ISP. Frank País García. Santiago de Cuba. Trabajo de Diploma.
47. Collazo, D. B. (1992). La orientación en la actividad pedagógica. Combinado poligráfico "Evelio Rodríguez Curbelo". Editorial Pueblo y Educación.
48. Constitución de la República de Cuba (199), pp 32
49. Cuba. Ministerio de salud Pública: Resolución Ministerial 93. Metodología de las actividades de formación vocacional y orientación profesional. La Habana MINSAP.1992.
50. De Armas, N. (1990). La orientación profesional pedagógica de intereses, inclinaciones y capacidades en el proceso de autodeterminación profesional. Informe de Investigación. Villa Clara. ISP "Félix Varela"
51. Decreto Ley (1980). Decreto Ley 63/80 y su reglamento de resolución ministerial 18/1981. Cuba. MINED
52. Del pino Calderón .JL (2001) Periódico Trabajadores .Lunes 28 de marzo del 2001.
53. Del Pino, J. L. (1994). La orientación en el ámbito escolar, un debate contemporáneo. Artículo inédito.
54. Domínguez García, L. (2009). "Orientación Educativa y Profesional" En E. Veloso (compilación). Antología (pp 499- 562). La Habana: en formato digital.
55. Fernández Oliva B, Morales Suárez I, Portal Pineda J. (2004). "Sistema de influencias para la formación integral de los egresados en los centros de Educación Médica Superior". Revista de Educación Médica Superior. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas//ems/vol\\_18\\_204/ems\\_02204.htm](http://bvs.sld.cu/revistas//ems/vol_18_204/ems_02204.htm). consultado el 6 de diciembre de 2010.
56. Fernández Oliva B. et al. (2008). Diseño y aplicación de test de habilidades múltiples en el proceso selectivo de ingreso al destacamento Carlos J. Finlay. Revista de Educación Médica Superior. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas//ems/vol\\_18\\_204/ems\\_04104.htm](http://bvs.sld.cu/revistas//ems/vol_18_204/ems_04104.htm). Consultada el 19 de diciembre de 2010.

57. García Batista, G et al. (2002). Compendio de Pedagogía. La Habana. Editorial Pueblo y Educación.
58. García Sánchez, M. E. (2005). Diseño de una estrategia de información para mejorar la orientación profesional en los estudiantes de las carreras de Tecnología de la Salud de la Filial de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus. Tesis en opción del grado de Master.
59. Gómez Gutiérrez, Luis I. El entrenamiento metodológico conjunto: un método revolucionario de dirección científica. Editorial pueblo y Educación. 2000
60. González González K (2005) Estrategia de capacitación a los directivos de Educación del municipio Venezuela para la dirección de la Orientación Profesional. Tesis en opción al grado científico de Dra. en Ciencias Pedagógicas: Ciego de Ávila. ISP Manuel Ascunce Domenech
61. González Maura Viviana. (1998).El interés profesional como formación motivacional de la personalidad. Ciudad de la Habana. Revista Cubana de Educación Superior No. 2.
62. González Maura, V. (2009). Orientación educativa- vocacional: una propuesta metodológica para la elección y desarrollo profesional responsable. En E. Veloso (compilación). Antología (pp 563- 612). La Habana: en formato digital.
63. González Maura, Viviana. El servicio de Orientación Profesional de la Universidad de La Habana. Una estrategia Educativa para la elección y desarrollo profesional responsable del estudiante. Revista pedagógica Universitaria (2001). Vol 6 No. 4
64. González, R.F. (1987). Motivación profesional en adolescentes y jóvenes. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
65. González, S.D. (1995). Teoría de la motivación y práctica profesional. La Habana. Editorial Pueblo y Educación.
66. Gutiérrez, Ofelia Ángeles. Alternativa para orientación educativa del futuro (en línea). Disponible en [WWW.monografía.com](http://WWW.monografía.com). Consultada el 23 de noviembre de 2010.

67. Hedesá Pérez, Y. (1998). Como orientar hacia la profesión en las clases. Ministerio de Educación. La Habana. Editorial Pueblo y Educación.
68. Hernández Moya M. Actitud hacia su especialidad en los estudiantes de primer año de enfermería del curso escolar 1984-1985. Revista cubana de enfermería. 1987; 3 (1): 39-48
69. Hernández Sampier, R. (2003). Metodología de la Investigación I. La Habana: Editorial Félix Varela.
70. Herrera Rodríguez J.L. (2005). El profesor tutor y el proceso de orientación educativa. Sancti Spíritus. Cuba: Centro Universitario "José Martí Pérez". Centro de estudios de Ciencias de la Educación.
71. Herrera Rodríguez, J.L, Boullosa, Torrecilla A, Brizuela, Gil I, Guevara Fernández G. (2008). "La preparación de los profesores tutores para la labor de Orientación educativa con los estudiantes en condiciones de universalización". Congreso Internacional Pedagogía 2008. la Habana. Disponible en: [URL:http://portal.CEPES.uh.cu](http://portal.CEPES.uh.cu)
72. Ibarra, L. (1998) "La orientación Profesional: una experiencia participativa". (en línea). Disponible en: [www.monografia.com](http://www.monografia.com). Consultada el 23 de abril de 2010.
73. Jordines Méndez JB. Cuba: Recursos Humanos en la atención primaria de salud y su estrategia de desarrollo. Educación Médica SALUD 1993 27(2). 149-159.
74. Kwan, C.-Y., (2002) "Problem-based learning and teaching of medical pharmacology" Naunyn-Schmiedeberg's Arch Pharmacol. 366, pp. 10-17.
75. Laborde Castro. M. (2001). Cuatro apuntes sobre orientación.... Fases iniciales. (en línea). Disponible en: [www.educaweb.com](http://www.educaweb.com). Consultado el 26 de abril de 2010.
76. Larío de Oñate. M.C. (2001). "Lo que está haciendo la Universidad de Cádiz en materia de orientación académica y profesional". (en línea). Disponible en: [www.educaweb.com](http://www.educaweb.com). Consultado el 15 de julio de 2010.
77. Leddy S. Bases conceptuales de la Enfermería Profesional. New York .1989.
78. Lucy Leal Melo-Silva y Andrés Jacquemín (2001). Intervención en orientación vocacional y profesional. Editora VETOR.

79. Maceira Brito, J. L. et al (2008). "Nivel de vocación con la especialidad de enfermería en estudiantes de segundo año". Revista Cubana de Enfermería. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/de\\_enf/volumen15:1:99/enf03199.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/de_enf/volumen15:1:99/enf03199.htm). Consultada el 14 de junio de 2010.
80. Martín, E y Tirado, V. (coord): Babió, M: Banza, A: Nevares, J (1997). La orientación educativa y profesional en la Educación Secundaria: Barcelona, Horsoni.
81. Martínez Yantada M. (2006). Nuevos caminos en la formación de profesionales de la educación. París: Ediciones UNESCO, 2006.
82. Mavis, B. E., Cole B. L., Hoppe, R. B. A survey of information sources used for progress decisions about medical students. Disponible en url: <http://www.Med-Ed-Online.org>
83. Ministerio de Educación. Cuba (1986) Decreto Ley 63 del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros.
84. Mitjans, M.A. (1990): "La orientación profesional de la personalidad: etapas de su desarrollo". Revista de Educación y Ciencia. 2,15-23.
85. Nieves Achón, Z I. (2009). "La orientación al servicio de la educación". En E. Veloso (compilación). Antología (pp 546-562). La Habana: en formato digital.
86. Otero. I. (1997). Modelo de orientación profesional pedagógica: una vía para elevar la motivación profesional en estudiantes del ISP Félix Varela. Tesis de Maestría. Cuba.
87. Paz Domínguez, Irela. Folleto Teórico Metodológico sobre Técnicas Participativas. Santiago de Cuba: ISP "Frank País García", 1997.
88. Petrovski, A. V. Psicología General. Editorial Libros para la Educación. La Habana, 1981.
89. Porras Rojas, Carlos Luis: "Administración para el desarrollo del currículum en el nivel institucional" en Revista de la Universidad de Costa Rica. Vol. 9, 1985. Pueblo y Educación.
90. Pupo Rigoberto. Selección de lectura de filosofía Marxista Leninista para los ISP. Editorial Pueblo y Educación. La Habana, 1996.

91. Ramos Romero, Graciela. Cómo lograr que el alumno se motive por la carrera pedagógica. Propuestas prácticas y metodológicas. En curso No 80 de pedagogía 99. Ciudad de La Habana, 1999.
92. Repetto. E (1991). "Modelo comprensivo del desarrollo profesional". Revista de orientación educativa y vocacional. 53-57.
93. Resolución ministerial 85/83. sobre las formas y vías de utilización de los medios de difusión masiva en la actividades de Formación Vocacional y Orientación Profesional .Cuba. MINED.
94. Rico, Pilar y otros (2008) El modelo de escuela primaria cubana: Una propuesta desarrolladora de educación, enseñanza y aprendizaje. Editorial Pueblo y Educación. La Habana.
95. Rife. D (2004) "Unificación de la Educación Vocacional y la Educación General". Enfoques europeo VI Reunión de la Red de Educación 2004, Washington DC, 19-20 de febrero.
96. Rodríguez Moreno, M.L. (2002). "La orientación profesional y sus objetivos, aportaciones para la reflexión". (en línea). Disponible en: [www.educaweb.com](http://www.educaweb.com). Consultada 23 de abril de 2010.
97. Rodríguez, M. Ly Gallego. (1995). La orientación profesional. España: Editorial Ariel Educación.
98. Rosell Vega R. (2004). Formación Tecnológica Integral. Ciudad de la Habana. Editorial Ciencias Médicas.
99. Ruiz Echevarría .Hilda y otros (2006) ¿Qué voy a estudiar? Editorial Pueblo y Educación. La Habana.
100. Sánchez, E (2001): "Ayudando a ayudar: el reto de la investigación educativa". Cultura y Educación. Vol 13, 249-265.
101. Sánchez, S. (2000). La orientación vocacional, prioridad insoslayable. Trabajo de investigación. ISP Félix Varela. Santa Clara. Villa Clara.
102. Simón, B.O. (2002). La orientación profesional en la Enseñanza Media Superior hacia la ingeniería civil. Diagnóstico. Trabajo de investigación.

103. Super, D. E. (1962). La medida de las aptitudes profesionales. Editorial Rialp S. A. Madrid.
104. Talizina, F. N. Psicología de la enseñanza. Editorial Progreso. Moscú, 1988.
105. Torroella, Gustavo: "El papel de la cultura en la formación y desarrollo de la personalidad" en Revista Varona No 20, La Habana, 2000
106. Valdespriet, Margarita y José Ramón Perdomo Vázquez. Tecnología de la investigación educativa. Universidad Estado Do Piaul – USPI, Terecina – Piaul, 99
107. Vidal M. Durán A. Pujals N. 2008 "Temática digital: Gestión Educativa. Reflexiones del tema: algunas consideraciones sobre la administración universitaria en el contexto del proceso de municipalización de la docencia superior cubana". Educación Médica Superior. 22
108. Vigotsky L. S. (1994). Desarrollo de aprendizaje de diferentes entornos. Antología básica. México. Editora Universidad Pedagógica Nacional.
109. Vigotsky L. S. (1998). Fundamentos de defectología. Obras completas. T. V. Editorial Pueblo y Educación 1999.
110. Vigotsky. L.S (1982) Pensamiento y Lenguaje. La Habana. Editorial Pueblo y Educación.
111. Vitier, Cintio. "Martí en la Educación Superior". En Honda. No 1 de Enero – Febrero 2000



**Anexo 1 PROCESO SELECTIVO PARA LA CARRERA DE CIENCIAS MÉDICAS.**

CEMS \_\_\_\_\_ No. C.I. \_\_\_\_\_

Nombres y Apellidos. \_\_\_\_\_

Vías de ingresos: \_\_\_\_\_ Mpio residencia: \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_

Centro de Estudio: \_\_\_\_\_

Carrera que solicita:

Medicina\_\_\_\_ Enfermería: \_\_\_\_\_ Tecnología\_\_\_\_

Estomatología\_\_\_\_ Psicología \_\_\_\_\_

I- Intereses y motivos hacia la profesión  
(Exploración acerca del Sistema Nacional de Salud, las carreras de Ciencias Médicas y sus profesiones)

II- Preparación Político Moral  
(Explorar sobre información política y convicciones morales del estudiante.)

III- Observación de intereses realizados por el entrevistador.

	<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Firma</b>	<b>fecha</b>
Entrevistador			
Entrevistador			
UJC			
FEU			

Para ser llenado por la comisión de Control de Calidad  
Apto \_\_\_\_ No apto \_\_\_\_

Presidente de la Comisión \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

## **Anexo 2 . GUÍA PARA EL ANÁLISIS DE DOCUMENTOS**

**Objetivo:** Comprobar la puesta en práctica de los documentos rectores para el ingreso a la carrera de Licenciatura en Enfermería, así como las principales regularidades que se presentan en los estudiantes que cursan la carrera de segundo año de Licenciatura en Enfermería.

### **Documentos a analizar**

- Registro de estudiantes que optan por la carrera (observar índice académico.
- Actas de las entrevistas de la selección profesional (explorar las áreas vocacionales y política.
- Registro de asistencia a las actividades docentes.
- Registros de calificaciones de las diferentes asignaturas.
- Informes estadísticos de promoción (observar aprovechamiento académico.
- Relación de bajas y sus causas.

### **Anexo 3 ENTREVISTA GRUPAL CON ESTUDIANTES**

**Objetivo:** Constatar el nivel de orientación profesional que poseen los estudiantes de la carrera de Licenciatura en Enfermería en la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad

Guía de Entrevista:

1. Motivación por la carrera.
2. Orientación Profesional recibida.
3. Conocimientos de la carrera en el momento de la elección.
4. Valoración de las características personales para optar por esta carrera.
5. Incidencia de los profesores en la orientación profesional.
6. Incidencia de la familia en la orientación profesional.

Muchas gracias.

#### Anexo 4 ENCUESTA A LOS ESTUDIANTES

**Objetivo:** Obtener información acerca de los conocimientos y características de los estudiantes sobre la orientación profesional que poseen para la carrera de Licenciatura en Enfermería

Estimado estudiante, se necesita de su cooperación para el trabajo investigativo que sobre el tema de orientación profesional estamos realizando, es necesario su respuesta precisa.

- Analiza tus características personales factibles o no para ejercer esta profesión y circula un número en la escala que se te propone donde 0 es el menor valor y 2 es el mayor.

Características	0	1	2
Comunicación			
Capacidad de síntesis			
Dinamismo			
Responsabilidad			
Justeza			
Laboriosidad			
Humanismo			

- ¿Cómo valoras las actividades que recibiste en la escuela para estudiar la carrera de Licenciatura en Enfermería? Marca con una X

Actividades	2	1	0
Amplias y sistemáticas			
Limitadas			
Irrelevantes			

- Circula en positivo (+), Negativo (-) o Neutro (N) la influencia que has tenido para tu orientación profesional a la carrera de Licenciatura en Enfermería.

<b>Influencias</b>	<b>+</b>	<b>-</b>	<b>N</b>
Profesores			
amigos			
Comunidad			
Medios Masivos de Comunicación			
Familia			
Escuela			
Sociedad			

Muchas gracias por su cooperación

## **Anexo 5 ENCUESTA REALIZADA A PROFESORES**

**Objetivos:** Obtener información acerca de las principales dificultades que presentan los estudiantes referido a la orientación profesional a la carrera de Licenciatura en Enfermería.

Estimado compañera (o)

Se solicita conteste las preguntas de este cuestionario cuya finalidad es obtener información acerca de las principales dificultades que han presentado los estudiantes en la orientación profesional a la carrera Licenciatura en Enfermería. Estos datos serán muy útiles para elaborar sistema de actividades que fortalezcan los mismos.

Cargo que ocupa:

Años de experiencia en la docencia:

Años de experiencia en la carrera:

Nivel en que trabaja:

Categoría docente:

- 1- ¿Proponga cuáles son a su juicio las principales dificultades que presentan los estudiantes en la orientación profesional a la carrera de Licenciatura en Enfermería?
- 2- ¿Qué preparación a su juicio recibió en los estudios de pregrado en lo referido a la Orientación Profesional?
- 3- ¿Qué bibliografías haz utilizado para desarrollar actividades sobre el tema de orientación profesional?

Muchas gracias.

## Anexo 6

### ENCUESTA PARA LA DETERMINACIÓN DE LA COMPETENCIA DE LOS EXPERTOS

Estimado compañero:

Usted ha sido seleccionado para participar como experto en la presente investigación, atendiendo a su experiencia, conocimientos técnicos y su vinculación docente y/o asistencial con el tema de la Orientación profesional a la carrera de Licenciatura en Enfermería. Le solicitamos su cooperación, confiamos de antemano que será seria y activa, para poder valorar la propuesta de actividades para fortalecer la orientación profesional en estudiantes de Licenciatura en Enfermería que se ha elaborado en el marco del presente trabajo, el que responde a la obtención del grado de Master en Ciencias de la Educación del autor.

El sistema de actividades se diseñó para fortalecer la orientación profesional de esos estudiantes en la Filial de Ciencias Médicas del municipio de Trinidad, provincia Sancti Spiritus. Si está de acuerdo con nuestra petición le pido que complete el formulario que se anexa a esta carta.

Muchas Gracias

#### **DATOS GENERALES**

Nombres y Apellidos \_\_\_\_\_

Institución donde labora: \_\_\_\_\_

Título Universitario: \_\_\_\_\_

Fecha de graduación \_\_\_\_\_

Especialidad: \_\_\_\_\_

Cargo o responsabilidad: \_\_\_\_\_

Años de experiencia como docente: \_\_\_\_\_

Grado Científico: \_\_\_\_\_

Categoría Docente: \_\_\_\_\_

## CUESTIONARIO

1-Marque con una cruz (x), en una escala creciente de 1 a 10, el valor que se corresponde con el grado de conocimiento e información que tiene sobre el tema objeto de investigación: Orientación Profesional para la carrera de Licenciatura en Enfermería.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

2.- Autovalore el grado de influencia que cada una de las fuentes que le presentamos a continuación, ha tenido en su conocimiento y criterios acerca del tema en cuestión.

Fuentes de argumentación	Alto	Medio	Bajo
Análisis teóricos realizados por usted.			
Su experiencia alcanzada.			
Trabajo de autores nacionales.			
Trabajos de autores extranjeros.			
Su propio conocimiento del estado del problema en el extranjero.			
Su intuición.			

## Anexo # 7

**Tabla 3. Resumen sobre la competencia de expertos**

Experto	Kc	1	2	3	4	5	6	Ka	K	Niveles de Competencia
1	8	2	2	2	2	2	2	0,80	0,8	Alto
2	10	1	1	1	1	1	1	0,50	0,75	Medio
3	4	1	1	2	2	3	3	0,50	0,45	Bajo
4	10	3	3	3	3	3	3	1,00	1	Alto
5	7	3	3	2	2	2	2	1,00	0,85	Alto
6	3	1	2	1	2	1	2	0,70	0,5	Medio
7	3	2	1	3	1	1	1	0,50	0,4	Bajo
8	10	3	3	2	2	3	3	1,00	1	Alto
9	8	2	2	3	1	2	2	0,80	0,8	Alto
10	4	1	1	1	2	2	3	0,50	0,45	Bajo
11	9	2	3	3	2	2	2	0,90	0,9	Alto
12	3	1	1	2	2	1	3	0,50	0,4	Bajo
13	9	3	2	2	3	2	3	0,90	0,9	Alto
14	9	3	3	2	2	2	3	1,00	0,95	Alto
15	3	1	1	1	1	2	3	0,50	0,4	Bajo
16	10	2	1	2	2	2	1	0,60	0,8	Alto
17	5	1	2	1	1	1	2	0,70	0,6	Medio
18	3	1	1	1	2	1	3	0,50	0,4	Bajo
19	2	1	1	1	1	1	1	0,50	0,35	Bajo
20	5	3	2	3	3	3	2	0,90	0,7	Medio
21	19	10	2	3	2	2	3	3	0,90	Alto
22	3	1	1	2	2	1	3	0,50	0,4	Bajo
23	7	2	2	2	3	2	2	0,80	0,75	Medio
24	8	3	2	3	3	3	3	0,90	0,85	Alto
25	9	3	2	2	3	3	3	0,90	0,9	Alto

## Anexo 8

### Expertos seleccionados según grado científico y lugar de procedencia

Lugar de procedencia	Grados Científicos de los expertos seleccionados					
	Máster	%	Doctor en Ciencias	%	Total	%
Facultad de CM "Salvador Allende"	3	17.6	---	---	3	12
Universidad de CM Serafín Ruiz de Zárate. Villa Clara	4	23.5	2	11.7	6	24
Universidad CM "Faustino Pérez" SS	2	11.7	3	17.6	5	20
Universidad Ciencias Pedagógicas SS	2	11.7	1	5.8	3	12
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>64.7</b>	<b>6</b>	<b>35.2</b>	<b>17</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta a expertos.

### Expertos seleccionados según categoría docente

Categoría docente	Lugar de procedencia de los expertos					
	FCMSA	UCMSZ	UCMFP	UCPSS	Total	%
Profesor Titular	1	4	3	2	10	40
Profesor Auxiliar	2	2	2	1	7	28
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>17</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta a expertos

### Expertos seleccionados según años de experiencia en la educación

Lugar de procedencia	Años de experiencia en la educación				
	Más de 30	20 a 29	10 a 19	Menos de 9	Total
Facultad de CM "Salvador Allende"	---	3	---	---	3
Universidad de CM Serafín Ruiz de Zárate	---	4	2	---	6
Universidad CM "Faustino Pérez" SS	1	3	1	---	5
Universidad Ciencias Pedagógicas SS	1	1	1	---	3
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>4</b>	<b>---</b>	<b>17</b>

Fuente: Encuesta a expertos

## Anexo # 9 ENCUESTA A LOS EXPERTOS SELECCIONADOS

### Estimado profesor:

Usted ha sido seleccionado en calidad de experto para colaborar con la investigación. En tal sentido se elabora esta encuesta cuyo objetivo es:

**Objetivo:** Validar el Sistema de actividades para fortalecer la orientación profesional en estudiantes de Licenciatura en Enfermería en la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad

Por ello se le solicita que lea con detenimiento la información y responda con sinceridad todas las preguntas.

Muchas Gracias

### I. Cuestionario sobre la propuesta presentada.

En la tabla que a continuación se muestra, marque con una "X" la evaluación que considere tienen los aspectos señalados acerca del Sistema de actividades para fortalecer la orientación profesional en estudiantes de Licenciatura en Enfermería en la Filial de Ciencias Médicas de Trinidad, atendiendo a las siguientes categorías. De contestar argumente si es posible el por qué de su elección.

**M.A:** Muy Adecuado. **B.A:** Bastante Adecuado. **A:** Adecuado. **P.A:** Poco Adecuado. **I:** Inadecuado

No	Indicadores	M.A (5)	B. A (4)	A (3)	P. A (2)	I (1)
1	Estructura del Sistema de actividades					
2	Precisión, claridad y actualidad de las actividades elaboradas.					
3	Los contenidos abordados en el sistema de actividades están ordenados atendiendo a criterios lógicos					
4	Contribución a la solución del problema investigado.					
5	Aplicabilidad de las actividades propuesta.					
6	Nivel de satisfacción.					

¿Desea realizar alguna recomendación para perfeccionar el trabajo?



## Anexo # 10

Tabla de doble entrada para registrar las respuestas dadas por el experto a cada Indicador. Donde C son los indicadores y E son los expertos encuestados.

Experto	Categorías					
	C <sub>1</sub>	C <sub>2</sub>	C <sub>3</sub>	C <sub>4</sub>	C <sub>5</sub>	C <sub>6</sub>
E <sub>1</sub>	5	5	5	5	5	5
E <sub>2</sub>	5	5	3	5	5	5
E <sub>3</sub>	5	5	4	5	5	5
E <sub>4</sub>	5	5	5	5	5	3
E <sub>5</sub>	5	5	4	5	5	5
E <sub>6</sub>	5	5	5	5	5	4
E <sub>7</sub>	5	4	5	5	5	5
E <sub>8</sub>	5	4	4	5	5	4
E <sub>9</sub>	5	5	5	5	5	5
E <sub>10</sub>	5	4	5	5	5	4
E <sub>11</sub>	5	5	4	5	5	5
E <sub>12</sub>	5	5	5	5	5	4
E <sub>13</sub>	5	5	5	5	5	3
E <sub>14</sub>	4	5	3	5	5	5
E <sub>15</sub>	5	5	4	5	4	5
E <sub>16</sub>	5	5	3	5	5	5
E <sub>17</sub>	5	5	4	5	5	3
<b>MA</b>	<b>16</b>	<b>14</b>	<b>8</b>	<b>17</b>	<b>16</b>	<b>10</b>
<b>BA</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>–</b>	<b>1</b>	<b>4</b>
<b>A</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>3</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>3</b>
<b>PA</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>17</b>	<b>17</b>		<b>17</b>	<b>17</b>

5: **MA** (Muy Adecuada), 4: **BA** (Bastante Adecuada)3: **A** (Adecuada)2: **PA** (Poca adecuada) ,1: **I** (Inadecuada)

## Anexo # 11

### Kendall's W Test

#### Ranks

	Mean Rank
Pregunta 1	3,97
Pregunta 2	3,76
Pregunta 3	2,53
Pregunta 4	4,12
Pregunta 5	3,94
Pregunta 6	2,68

N	17
Kendall's W(a)	,294
Chi-Square	24,965
df	5
Asymp. Sig.	,000

#### a Kendall's Coefficient of Concordance Test Statistics

##### Coeficiente de correlación de Kendall.

Indicadores	Medias
Estructura del Sistema de actividades	3,97
Precisión, claridad y actualidad de las actividades elaboradas.	3,76
Los contenidos abordados en el sistema de actividades están ordenados atendiendo a criterios lógicos	2,53
Contribución a la solución del problema investigado.	4,12
Aplicabilidad de las actividades propuesta.	3,94
Nivel de satisfacción.	2,68

#### Valor de Kendall

Kendall's W(a)	<b>0.000</b>
----------------	--------------

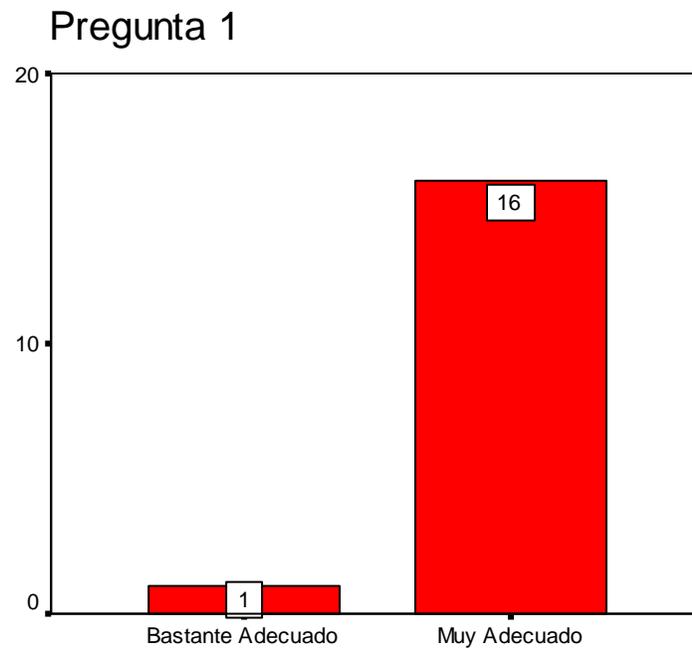
## Frecuencia

### Tabla de Frecuencias

	Pregun ta 1	Pregun ta 2	Pregun ta 3	Pregun ta 4	Pregun ta 5	Pregunt a 6
Valid	17	17	17	17	17	17
Missin g	0	0	0	0	0	0
Median	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00
Mode	5	5	5	5	5	5
Minimum	4	4	3	5	4	3
Maximum	5	5	5	5	5	5
25	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	4,00
50	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00
75	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00

## Pregunta 1

		Frecuen cy	Perce nt	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Valid	Bastante Adecuado	1	5,9	5,9	5,9
	Muy Adecuado	16	94,1	94,1	100,0
	Total	17	100,0	100,0	

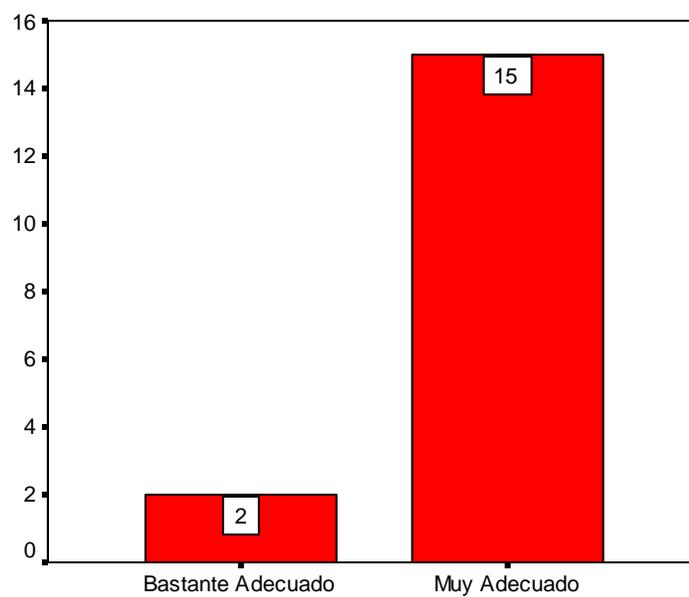


Pregunta 1

## Pregunta 2

		Freque ncy	Perce nt	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Valid	Bastante Adecuado	2	11,8	11,8	11,8
	Muy Adecuado	15	88,2	88,2	100,0
	Total	17	100,0	100,0	

## Pregunta 2

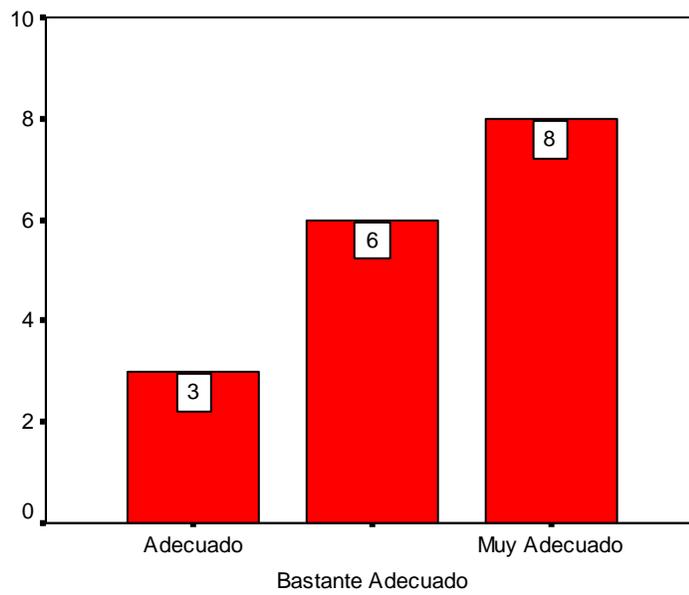


## Pregunta 2

### Pregunta 3

		Frecuency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Adecuado	3	17,6	17,6	17,6
	Bastante Adecuado	6	35,3	35,3	52,9
	Muy Adecuado	8	47,1	47,1	100,0
	Total	17	100,0	100,0	

### Pregunta 3

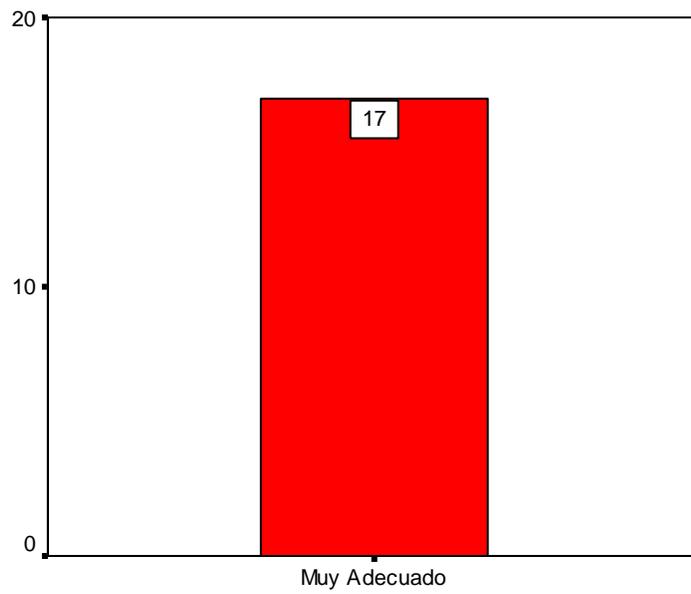


### Pregunta 3

### Pregunta 4

		Frequen cy	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muy Adecuad o	17	100,0	100,0	100,0

### Pregunta 4

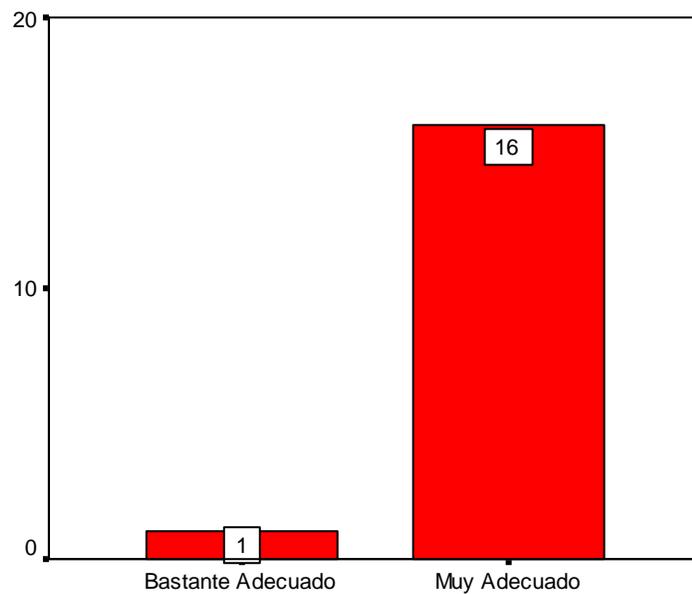


### Pregunta 4

### Pregunta 5

		Frecuency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bastante Adecuado	1	5,9	5,9	5,9
	Muy Adecuado	16	94,1	94,1	100,0
	Total	17	100,0	100,0	

### Pregunta 5

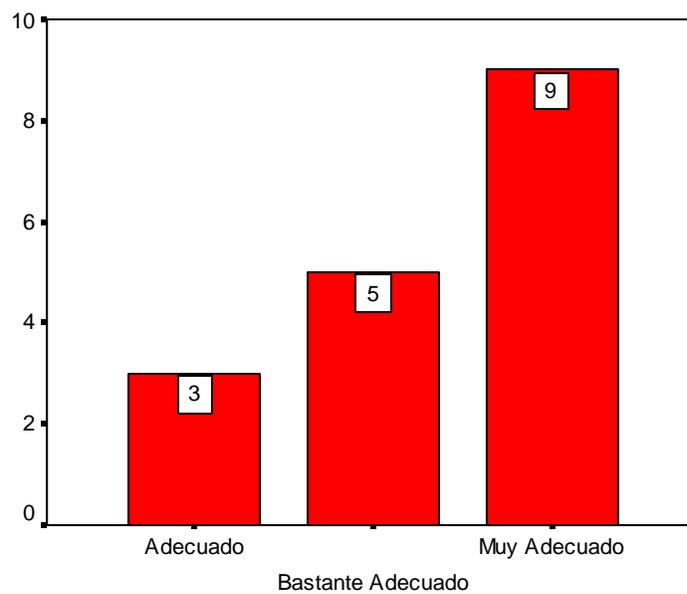


### Pregunta 5

## Pregunta 6

		Frecuency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Adecuado	3	17,6	17,6	17,6
	Bastante Adecuado	5	29,4	29,4	47,1
	Muy Adecuado	9	52,9	52,9	100,0
	Total	17	100,0	100,0	

## Pregunta 6



## Pregunta 6

Diseño Curricular para la formación de licenciados en Enfermería.

## MODELO DEL PROFESIONAL

2010

## Introducción.

La educación superior pertinente es aquella que establece de forma prioritaria una relación obligada y con carácter de ley entre su misión y las demandas sociales que se corresponden con ésta en cada momento histórico, social y cultural concreto.

La educación médica superior cubana después del triunfo revolucionario ha sido consecuente con esta ley, lo cual ha traído como resultado el perfeccionamiento progresivo de los diferentes planes de formación de los profesionales del sector, con el objetivo de lograr un mejoramiento continuo del nivel de salud de la población como resultado de la optimización de los servicios que con equidad se prestan, así como la elevación de la efectividad de las competencias profesionales.

La formación del licenciado en Enfermería en particular ha sido objeto de este proceso sostenido de cambios, que ha propiciado que contribuya al logro de indicadores que avalan la eficiencia y eficacia de nuestro Sistema Nacional de Salud.

Las condiciones sociales actuales demandan de la Universidad Médica un giro en el proceso formativo de enfermeros y enfermeras basado en una concepción flexible que satisfaga en primer lugar las carencias y necesidades crecientes de este miembro del equipo de trabajo, en las distintas unidades docente-asistenciales. Para ello, se ha diseñado el proceso en un nuevo modelo formativo con una titulación intermedia, al concluir el tercer año el educando estará en condiciones de desempeñarse como un enfermero técnico que al continuar y concluir sus estudios universitarios egresará como Licenciado en Enfermería.

Este modelo se caracteriza por una temprana vinculación laboral del educando, ya que la misma se inicia desde que comienza la carrera, a través de las actividades de educación en el trabajo, en el periodo formativo de tres años presenciales para titularse como enfermero técnico; una vez egresado de ese nivel su formación continúa en modalidad semipresencial, dando continuidad a sus estudios, al mismo tiempo que tiene vínculo laboral en una institución del Sistema Nacional de Salud como enfermero técnico.

La singularidad de este modelo que lo diferencia de los anteriores es que durante el cuarto año de la carrera el programa formativo de la disciplina principal integradora se cumple en el período Interencuentros, en los escenarios laborales reales, con la participación de una figura docente que adquiere en este modelo un papel relevante en la educación e instrucción de los educandos: el tutor.

La estrategia formativa que se concreta en el plan de estudio "D" tiene las características fundamentales siguientes:

- a) Se orienta a la formación de un profesional de perfil amplio, basado fundamentalmente en una formación básica sólida, que le permita resolver los principales problemas que se presentan en las diferentes esferas de su actuación profesional.
- b) Los principios fundamentales que sustentan la formación son la prioridad de los aspectos de carácter educativo en el proceso de formación, en estrecha e indisoluble unidad con los instructivos y el vínculo entre el estudio y el trabajo, que históricamente se ha concretado en las carreras de Ciencias Médicas en la adopción de la educación en el trabajo como forma organizativa docente fundamental.
- c) Unidad dialéctica entre los aspectos de carácter esencial o invariantes, que por su relativa estabilidad se centralizan garantizando el logro de los principales propósitos trazados y aquellos que por tener un

carácter más dinámico o cambiante se descentralizan, quedando en manos de cada centro de educación médica superior (CEMS).

- d) La tradición de trabajo colectivo de nuestros profesores se concreta en el trabajo metodológico que tiene lugar en los diferentes niveles de sistematicidad de la carrera, como vía fundamental para el perfeccionamiento continuo del proceso de formación.
- e) El enfoque en sistema del proceso de formación, en el cual los objetivos y los contenidos esenciales se estructuran verticalmente en disciplinas y horizontalmente en años académicos y ciclos de formación, es un elemento esencial del diseño curricular.
- f) El concepto de formación básica se ha asumido con mayor amplitud, incorporando con igual prioridad los aspectos básico-específicos de la carrera con otros de carácter más general, indispensables para un profesional de la época actual.

En correspondencia con este rasgo de la planeación de la formación se han establecido varias estrategias curriculares interdisciplinarias, orientadas a consolidar en los educandos su preparación en aspectos tan importantes como: la estrategia principal orientada al desarrollo de la personalidad profesional, con la formación ética como eje, apoyada en el estudio de la historia nacional y de la profesión; la estrategia para el desarrollo de habilidades comunicativas y pedagógicas; la formación administrativa, económica y jurídica, que asume aspectos relevantes de la preparación que requieren los enfermeros para desempeñarse en los servicios; la formación investigativo-laboral, que tiene como propósito desarrollar las competencias que requiere el egresado para el aprovechamiento de las herramientas de la investigación y de las tecnologías de la información y la comunicación en las funciones investigativas, para la gestión del conocimiento y su educación permanente, la que se complementa con la estrategia para el dominio del idioma Inglés. Otra importante estrategia se orienta a la formación en el campo de la salud pública, geografía médica y medio ambiente; finalmente, otras estrategias más específicas de la profesión son las relacionadas con la sexualidad, el adulto mayor, la medicina natural y tradicional (MNT), la genética y el manejo integral de las adicciones.

Es posible afirmar que todas estas estrategias se derivan y relacionan con la estrategia principal, que es la que conduce al enfoque integral para la labor educativa de los estudiantes. La misma se ha concebido centrada en el desarrollo de la personalidad profesional del educando, con énfasis en el desempeño ético, es la única que involucra al total de disciplinas y asignaturas aunque su líder es la disciplina Enfermería y representa el elemento mediante el que se deben articular los aspectos curriculares y extracurriculares de la formación integral de los estudiantes.

- g) En los contenidos del plan de estudios se identifican tres niveles de prioridad: los contenidos estatales, precisados por la Comisión Nacional de Carrera, los contenidos propios y los electivos/optativos.
- h) Se ha tratado de lograr un mayor nivel de esencialidad en los contenidos de las diferentes disciplinas y asignaturas. Al mismo tiempo se ha buscado un balance entre la formación científica y el desarrollo de competencias profesionales en el transcurso del proceso formativo, con un comportamiento diferente a lo largo de la carrera: en el ciclo técnico se enfatiza la formación de competencias técnicas, con un nivel de formación científica, que se va incrementando en la medida en que se avanza por la carrera y logra su máxima expresión en el ciclo final donde se completa la formación del licenciado.

- j) Se ha estructurado un eje investigativo-laboral que debe propiciar el desarrollo de las competencias requeridas para que el futuro profesional tenga un grado aceptable de independencia en el diseño de un proyecto de investigación sobre un problema científico identificado en el marco del desempeño profesional.
- k) Todas las asignaturas tienen acto de evaluación final, caracterizada por una mayor valorización de la evaluación frecuente y parcial, un incremento de su carácter cualitativo e integrador, y por la inclusión de una selección de contenidos no impartidos previamente. En el caso de la disciplina Enfermería, las evaluaciones finales de sus asignaturas integran los contenidos propios abordados en los cursos que se desarrollan en paralelo.

Resulta conveniente mantener el interés en que la formación de enfermeros del nivel superior se mantenga con una tendencia creciente porque esto contribuye a alcanzar los estándares de excelencia de los servicios y asegurar en mayor medida el desarrollo armónico de las funciones de docencia, asistencia e investigaciones, ofreciendo una vía más apropiada para alcanzar este objetivo en un periodo de tiempo razonable y con estadios intermedios de capacitación, que propicien una adecuación a las condiciones específicas de los involucrados en este proceso formativo y desarrollador.

El resultado que se espera alcanzar se corresponderá con la necesidad del Sistema Nacional de Salud de incrementar cuanti-cualitativamente los recursos humanos que el mismo necesita para continuar el fortalecimiento de la calidad de los servicios que se ofrecen y con ello incrementar los niveles de satisfacción de la población así como su calidad de vida.

### **CARACTERIZACIÓN DE LA PROFESIÓN**

La enfermería es una profesión de las ciencias de la salud, cuyo objeto de estudio es el cuidado de enfermería a la persona, la familia, la comunidad y el entorno. Se ocupa de diagnosticar y tratar en el área de sus competencias las respuestas individuales y colectivas a las manifestaciones del proceso salud-enfermedad, aplicando la lógica del Proceso de Atención de Enfermería como método científico de la profesión; teniendo en cuenta acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación para garantizar el bienestar físico, mental y social. También utiliza los procesos docente, administrativo e investigativo para garantizar la calidad y optimización de los servicios de enfermería, en la búsqueda de la excelencia.

### **BREVE HISTORIA DE LA ENSEÑANZA DE LA ENFERMERÍA CUBANA**

La atención de enfermos en Cuba durante el período colonial fue una labor de practicantes empíricos que aprendían por imitación de los procedimientos elementales que se aplicaban en aquella época.

La enseñanza de la enfermería de nivel técnico, se inicia a finales del siglo XIX durante la intervención americana en el año 1899, con la fundación de la Primera Escuela Práctica de Enfermería en el Hospital "Nuestra Señora de las Mercedes". El primer curso de enfermería se inició con siete alumnas que se graduaron tres años después en 1902. En este año el país contaba con una matrícula de 142 estudiantes.

En el año 1900 se establecieron Escuelas de Enfermería en el Hospital Civil en la provincia de Cienfuegos, en el Hospital Número Uno, actualmente Hospital General Docente "Calixto García" en

la provincia La Habana, en el Hospital "Santa Isabel" en la provincia de Matanzas, en los Hospitales Civiles de Camagüey y en el Hospital General de Remedios.

Un año después, en 1901, se fundó la Escuela de Enfermería en el Hospital Civil de Santiago de Cuba. Al año siguiente (1902), según consta en algunos informes, se había fundado la Escuela de Enfermería, para ambos sexos, del Hospital de Dementes de Cuba: pero no es hasta 1903, que la Junta Central la legalizó, dándole el carácter oficial del que carecía.

El 4 de enero del año 1902 en la Gaceta Oficial de la República aparecía la Orden No. 3 referente al Reglamento de las Escuelas de Enfermería y al plan de estudio y programas de esta profesión. Este último contaba con catorce asignaturas y una duración de tres años.

En el año 1909 a las Escuelas técnicas de Enfermería dedicó el Secretario de Sanidad y Beneficencia especial atención tratando de favorecer los progresos de la instrucción, estableciendo cursos para postgraduados.

El 25 de octubre del año 1915, por Decreto Presidencial No. 1 465 publicado en la Gaceta Oficial, se promulgó el Reglamento de las Escuelas Libres de Enfermería. Estas Escuelas funcionaban en diferentes centros hospitalarios con diferentes programas de estudio, por lo que la preparación de los egresados estaba en correspondencia con la formación recibida de las instituciones de donde procedían.

La Constitución de 1940 creó el Ministerio de Salubridad y Asistencia Social, el cual tenía a su cargo pocas instituciones de salud muy mal dotadas. En este período existe un déficit de personal docente en las Escuelas, faltaban instructores en las áreas prácticas, el número de graduados era escaso y no existían cursos de superación para ellos.

Con el triunfo de la Revolución, comienzan a producirse cambios de gran trascendencia y profundidad en lo económico, político y social. El desarrollo acelerado de la salud pública cubana determinó cambios en las Escuelas y programas de Enfermería constituyendo la formación de recursos humanos de la profesión el objeto de atención prioritaria para asegurar el trabajo eficiente de la red de instituciones del país.

Al existir sólo 828 enfermeros en el país, se decide la formación masiva de graduados como premisa básica para cubrir las necesidades existentes, realizando diferentes estrategias en la década comprendida desde 1960 a 1970; encontrándose entre ellas:

- Confección de Planes de Estudio de seis meses de duración para la formación de Auxiliares de Enfermería (los cuales posteriormente se aumentaron a nueve meses y finalmente a un año).
- En agosto de 1960 por la Resolución No. 99 234, se crearon los estatutos de las instituciones de salud y se localizaron los técnicos empíricos y comadronas con el objetivo de incorporarlos a cursos para su superación como enfermeros, por el método de convalidación mediante el cumplimiento de los requisitos de escolaridad, práctica y capacitación técnica constatada por los exámenes efectuados en todo el país.
- Se aprueba la Ley No. 173 que trata sobre servicios de post-grado. La misma consistía en la ubicación del personal graduado en el lugar que le asignara el Ministerio de Salud.
- El Decreto Ministerial No. 4 que regula las Escuelas de Enfermeras, al mismo tiempo suprime las Escuelas libres y las Escuelas de Enfermeros. Esta ley prohíbe el estudio de la carrera a los varones.

- Se inicia en el ámbito nacional el Curso Pos- Básico de Docencia, priorizado por la necesidad de formar profesores. Años después comienzan los de Administración de Salud Pública (se impartía conjuntamente con médicos, y al finalizar los estudios el perfil de salida era de Enfermera de Terreno), de Psiquiatría, Cuidados Intensivos, Administración y Docencia, Unidad Quirúrgica, Control de Transmisión Sexual y Lepra, Vigilancia Epidemiológica y Rehabilitación.
- Se inician los Cursos de Complementación para Auxiliares de Enfermería con dos años de estudio y trabajo y tres perfiles de salida: Enfermera General, Pediátrica y Obstétrica, cesando los mismos en la década del 80.
- Se aprueba la integración docente asistencial de los servicios de enfermería con el fin de mejorar las condiciones de estudio y de trabajo.
- Surge la Medicina General e Integral con la inauguración del Policlínico General e Integral "Aleida Fernández Chardiet", brindando atención a la población de forma sectorial.  
En la década comprendida desde 1971 a 1980 se continuó perfeccionando la formación del personal de enfermería basado en:
  - Establecimiento de estrechas relaciones entre la Dirección de Docencia Médica Media y el Sistema Nacional de Educación, siendo aprobados los planes y programas de estudio por la Dirección de la Enseñanza Técnica y Profesional. En este perfeccionamiento los planes y programas de estudio, al vincularse con el Sistema Nacional de Educación permiten simultáneamente el nivel de preparación técnica y cultural.
  - Se efectúa la primera graduación de enfermeros navales y al finalizar la década ya existían 4 276 enfermeros en diferentes especialidades.
  - Comienzan las actividades de Educación Continuada y la publicación de temas de actualización de enfermería en el campo técnico, organizativo, docente y de las especializaciones.
- En esta época surge y se desarrolla la Medicina de la Comunidad con la creación de áreas y sectores de salud en la Atención Primaria en Salud (A.P.S.) con programas específicos para la atención a la persona, la familia y la comunidad.
- Se creó una Comisión Universitaria y Ministerial para elaborar el plan y los programas de estudio de la Licenciatura en Enfermería en el ámbito universitario, dirigido a enfermeros técnicos en ejercicio. Este plan de estudio de cuatro años de duración a tiempo completo se implantó en el curso escolar 1976-1977. Se impartía de forma integrada con una coordinación horizontal y vertical de los módulos o unidades lógicas de conocimiento que lo conformaban, abordando aspectos del proceso salud-enfermedad en las diferentes esferas de actuación y campos de acción de enfermería culminando estos estudios con un trabajo de Diploma.
- En los nuevos planes de estudio de enfermería en el ámbito técnico y universitario, se destacan los principios de la combinación del estudio y el trabajo, la vinculación de la teoría con la práctica, la cientificidad de los contenidos, la concepción social de la medicina, la concepción internacionalista de la práctica médica y la formación integral de los educandos.

De la década del 1981 al 1990:

- Estaban vigentes diferentes planes de estudio para el Técnico Medio en Enfermería, ajustados al nivel de ingreso de los estudiantes y al perfil de salida técnico profesional, quedando sólo vigente el plan de estudio de tres años de duración con ingreso proveniente de doce grado y un perfil de salida en Enfermería General.

La culminación de estudios hasta ese momento se realizaba a través de Proyectos de Grado, pero se comprobó que no bastaba para demostrar la preparación de los estudiantes. Se realiza por primera vez como forma de culminación de estudios un examen teórico-práctico denominado Examen Final Integral (E.F.I.) con el objetivo de evaluar los conocimientos, hábitos y habilidades básicas adquiridas por los estudiantes durante su formación que permite obtener resultados más objetivos acerca de la preparación de los futuros egresados.

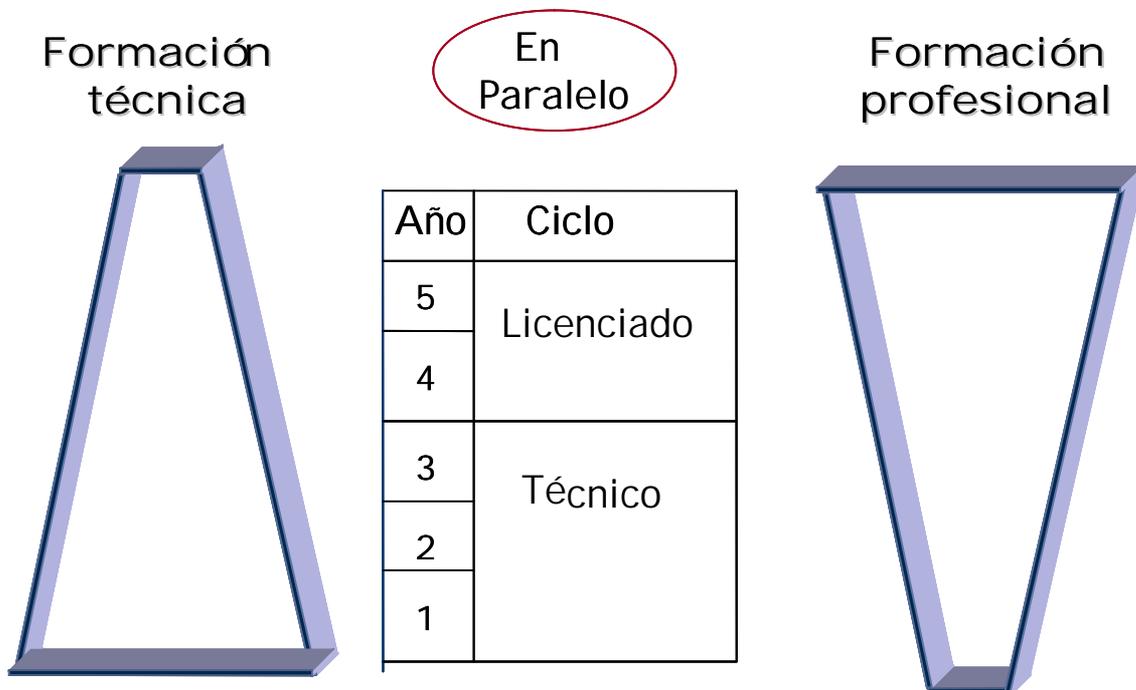
- La especialización de los técnicos medios se realizaba mediante los cursos post-básicos, que llegó a abarcar catorce perfiles diferentes según las necesidades de los niveles de atención, las funciones de enfermería y los programas de salud vigentes.
- Se elaboró un nuevo plan de estudio de Licenciatura en Enfermería en el ámbito universitario por cursos por encuentros para trabajadores; es decir, para enfermeros técnicos en ejercicio de la profesión, con duración de cuatro años, y posteriormente se aumentó a cinco años, extendiéndose este plan de estudio a todos los Centros de Educación Médica Superior.
- Se inició la elaboración de un nuevo plan de estudio de licenciatura en enfermería de nivel universitario con cinco años de duración para alumnos provenientes de pre universitario sin estudios previos de enfermería. Este plan se implantó de forma experimental en el Centro Nacional de Perfeccionamiento Técnico y Profesional (CENAPET) "Dr. Fermín Valdés Domínguez" en el curso escolar 1987-1988 y en el curso siguiente se trasladó a la Facultad de Ciencias Médicas "Julio Trigo" del Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana, extendiéndose posteriormente a los institutos de Villa Clara, Camagüey y Santiago de Cuba.

Los primeros 40 estudiantes de este plan de estudio regular diurno se graduaron en el mes de agosto del año 1992; extendiéndose dicho plan al resto del país desde el curso 1989-1990.

- Al iniciarse el siglo XXI se mantienen las dos variantes en la formación de estudiantes de Licenciatura en Enfermería: Curso Regular Diurno (C.R.D.) y Curso para Trabajadores por encuentros (C.P.T.).
- En el año 2001 se introduce el plan emergente para la formación de los técnicos de enfermería en la provincia Ciudad de La Habana.
- Hasta el año 2001 la cifra de graduados fue de 83 017 en curso técnico, en cursos post-básicos 22 681 con once perfiles de salida, y de 23 863 Licenciados en Enfermería.
- En el año 2003 se propone un Nuevo Diseño Curricular para la formación de los Recursos Humanos en Enfermería que integra el nivel técnico y el nivel universitario con tres estadios o niveles de formación con dos salidas intermedias: Enfermero Básico, Enfermero Técnico y Licenciado en Enfermería el cual se desarrollará en todos los centros docentes del país. Esto concreta en la carrera de Licenciatura en Enfermería las transformaciones de la educación superior cubana producidas como parte de la Batalla de Ideas y asimila nuestra experiencia y tradición de universalización en una nueva dimensión.

- En el año 2004 se realizó un perfeccionamiento parcial de dicho diseño, que sirvió de base para las transformaciones ulteriores, las cuales dieron como resultado el plan de estudio “D”; el mismo cuenta entre sus características diferenciales con relación a los anteriores una flexibilización del modelo flexneriano, consistente en una estructuración de los contenidos de las ciencias básicas biomédicas a lo largo de la carrera, atendiendo a los objetivos generales de cada nivel formativo, así como de la introducción de diferentes estrategias curriculares, con lo que se concreta la coordinación interdisciplinaria en el diseño de la misma.
- En el mes de octubre de 2009 se constituyó una nueva Comisión Nacional de Carrera, encargada por el Viceministerio del Área de Docencia e Investigaciones del perfeccionamiento al plan de estudio “D” de la carrera de Licenciatura en Enfermería, a partir de las nuevas indicaciones del MINSAP, y el MES, tomando en consideración lo establecido por el MINED para la formación de técnicos en el país a partir del curso 2009-2010.

Una representación gráfica del modelo formativo es la siguiente:



**UN ACERCAMIENTO A LA DEFINICIÓN DE PROBLEMAS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA.** Los problemas profesionales que debe solucionar el egresado de la carrera de enfermería y que lo distingue de otro profesional, no deben confundirse con la realización de actividades técnicas más o menos complejas que tradicionalmente enfrenta este profesional. Los problemas del profesional de enfermería son aquellas situaciones que se presentan en su práctica profesional en el objeto de trabajo y que el Licenciado/a en Enfermería puede solucionar porque está capacitado/a y legalmente autorizado/a para hacerlo, corresponden enteramente a su área de competencias y reafirman su autonomía profesional.

Un sistema de problemas de enfermería para identificar el ámbito de la práctica de la enfermería proporcionará a las enfermeras un marco común de referencia que privilegie una terminología común, la que ha de facilitar la comunicación oral y escrita haciéndola más eficaz; también ha de facilitar la identificación de las funciones de la enfermería que se revierte en el incremento de su responsabilidad

en la valoración, identificación y tratamiento de los diagnósticos de enfermería, estimulando la búsqueda científica para intervenir en la solución de estos problemas que son de su competencia.

En el ámbito formativo, la definición de los problemas profesionales de enfermería ayudará a profesores y estudiantes a centrarse en los fenómenos que la Enfermería debe atender y solucionar; esto exige que los estudiantes desarrollen un pensamiento crítico antes de asumir simplemente que un diagnóstico médico determina y garantiza las acciones de enfermería; las dimensiones de la Enfermería quedarán clarificadas y el modelo de formación asumirá el carácter específico de la profesión. La figura profesional quedará debidamente delimitada en el diseño curricular que contará con los elementos esenciales que distingan a este egresado universitario.

Los problemas profesionales de enfermería proporcionarán una estructura propia y el crecimiento potencial de los conocimientos de esta ciencia, que podrán vincularse al desarrollo tecnológico de estos tiempos y la identificación de los problemas en la prestación de cuidados y soluciones creativas que tengan un éxito inmediato en términos de calidad y que propiciará el uso del método investigativo.

#### PROBLEMAS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA MÁS GENERALES.

1. Alteración en la satisfacción de las necesidades de la persona sana o enferma.
2. Alteración en la satisfacción de las necesidades de familias, colectivos y/o comunidades.
3. Respuesta clínica y humoral ante acciones diagnósticas y terapéuticas de diferente naturaleza.
4. Dificultad para establecer la comunicación.
5. Riesgos y alteraciones higiénico-epidemiológicas y otras del ambiente.
6. Insatisfacción de las necesidades educativas individuales y colectivas.
7. Situaciones problemáticas en el objeto de trabajo que tributan a problemas científicos de la profesión y otros campos afines.
8. Requerimientos administrativos de enfermería en los servicios de salud que inciden en el objeto de trabajo del profesional.

Estos problemas corresponden a los enfermeros profesionales y técnicos, los que los enfrentarán a partir de las diferentes competencias que tendrán uno y otro para desempeñarse profesionalmente.

## OBJETO DE ESTUDIO DE LA PROFESIÓN

Es el cuidado de enfermería a la persona, la familia y la comunidad sanas, en riesgo y/o enfermas en relación recíproca con su medio natural y social, tomando como base las necesidades de salud humanas y su satisfacción a través de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería, extendido a la familia y la comunidad.

## ESFERAS DE ACTUACIÓN

Este profesional podrá desempeñarse en los tres niveles de atención médica y en los diferentes niveles y centros de la estructura administrativa, asistencial, docente e investigativa del Sistema Nacional de Salud.

## MODOS DE ACTUACIÓN:

**Diagnosticar:** Realizar el Diagnóstico de Enfermería aplicado a la persona, la familia y la comunidad teniendo en cuenta el contexto en que se desarrolla y su competencia profesional. Este diagnóstico se caracteriza por estar en correspondencia con las necesidades humanas y problemas de salud reales, de riesgo o potenciales. Contiene los aspectos que deben ser tratados de manera independiente por el profesional de enfermería. Implica la precisión de las respuestas individuales y colectivas a las manifestaciones del proceso salud-enfermedad y no a su aspecto nosológico y es consecuencia de la valoración como parte del método profesional.

**Tratar:** Planificar y/o ejecutar cuidados de enfermería mediante acciones independientes e interdependientes (de colaboración) teniendo en cuenta los diagnósticos realizados, para la solución de las situaciones detectadas en tiempo de paz, guerra y en situaciones de desastres en relación con su competencia profesional. En el profesional de enfermería (licenciados) predominan las de carácter independiente como parte del equipo de salud. Incluye la evaluación del impacto de las acciones realizadas como información necesaria para aceptar o replantear la valoración realizada en función del perfeccionamiento del plan de cuidados y de la calidad de atención profesional brindada.

**Investigar:** Aplicar el método científico en la solución de los problemas científicos priorizados que se presenten en su práctica asistencial, docente y administrativa, en relación con su competencia profesional.

**Administrar:** Aplicar el proceso administrativo en la práctica y gestión de enfermería y de salud en relación con su competencia profesional.

**Educar:** Desarrollar el proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación de los recursos humanos de enfermería, personal afín y en actividades de educación para la salud a personas, familias, y comunidad.

## OBJETIVOS GENERALES EDUCATIVOS

1. Aplicar los principios de la ideología marxista-leninista y martiana, mediante la utilización del enfoque materialista dialéctico e histórico y humanista en su proyección ante las situaciones que se le presenten como profesional y ciudadano.
2. Cumplir con su misión social de cuidar la salud de las personas, la familia, y la comunidad mediante un desempeño que ponga de manifiesto su sentido de la responsabilidad, el humanismo, la solidaridad, el patriotismo (incluido el respeto a los héroes y mártires, a los símbolos de la Patria y la disposición de defenderla), el antiimperialismo, el respeto, en particular a los ancianos y personas mayores, la

honestidad, la honradez, la modestia, la sencillez, la humildad, la abnegación, el desinterés, el sentido de equidad y el colectivismo, el amor al trabajo, el cuidado de la propiedad social y de la naturaleza, entre otros valores que deben caracterizar su personalidad profesional y ciudadana, en beneficio de la calidad y excelencia de los servicios de salud y de los intereses de la Patria Socialista.

3. Contribuir al desarrollo de la profesión y al mejoramiento continuo de la calidad de los servicios de salud mediante la aplicación de la metodología científica correspondiente a las diversas funciones que asume en el desempeño de su profesión.
4. Actuar de forma independiente y creadora, dentro del marco de sus competencias, en correspondencia con un pensamiento lógico y crítico al enfrentar las exigencias que le impone el desarrollo científico-técnico, particularmente en el campo de la enfermería.
5. Participar en su formación física, ética, bioética, estética, científica y profesional, y contribuir a la formación de otros a través de la búsqueda activa y continua de desarrollo en esas dimensiones de su yo personal y profesional.

#### OBJETIVOS GENERALES INSTRUCTIVOS

##### A. Del Licenciado en Enfermería.

1. Aplicar de forma creativa e independiente el proceso de atención de enfermería, tomando en cuenta sus estándares de calidad, con un enfoque clínico, epidemiológico y social en la atención integral (preventivo-promocional-recuperativa-rehabilitadora) a personas, grupos especiales (niños, adolescentes, jóvenes, adultos, mujeres, ancianos), a la familia, los colectivos y la comunidad, sanos, en riesgo o enfermos en su desempeño individual y como parte del equipo de salud en los diferentes niveles de atención, tanto en tiempo de paz como en tiempo de guerra o de desastres naturales.
2. Relacionarse de forma efectiva para el logro de sus objetivos profesionales con las personas, familia, comunidad y los restantes integrantes del equipo de salud mediante la aplicación de sus habilidades para la comunicación, en situaciones nuevas o conocidas que se presenten durante el desempeño de sus funciones.
3. Administrar racionalmente los recursos humanos y materiales de que disponga para dar solución a los problemas profesionales que se presenten durante el desempeño de sus funciones, dentro del marco de sus competencias.
4. Solucionar problemas científicos que identifique dentro de las diversas situaciones problemáticas que enfrenta en el desempeño de sus funciones, mediante la aplicación rigurosa del método científico, tanto en investigaciones que realice individualmente como en aquellas en las que participe integrado/a en equipos multidisciplinarios de trabajo.
5. Dirigir los procesos formativos propios a lo largo de su vida y de las personas, familia y comunidad a su cargo, así como de enfermeros de menor desarrollo profesional y otros miembros del equipo de salud en formación, en el desempeño de sus funciones.

##### B. Del enfermero técnico.

1. Aplicar el proceso de atención de enfermería, en situaciones conocidas, con o sin la supervisión de un enfermero profesional, tomando en cuenta sus estándares de calidad, con un enfoque clínico, epidemiológico y social en la atención integral (preventivo-promocional-recuperativa-rehabilitadora) a

personas, grupos especiales (niños, adolescentes, jóvenes, adultos, mujeres, ancianos), a la familia, los colectivos y la comunidad, sanos, en riesgo o enfermos en su desempeño individual y como parte del equipo de salud en los diferentes niveles de atención, tanto en tiempo de paz como en tiempo de guerra o de desastres naturales.

2. Relacionarse de forma efectiva para el logro de sus objetivos profesionales con las personas, familia, comunidad y los restantes integrantes del equipo de salud mediante la aplicación de sus habilidades para la comunicación, en situaciones conocidas que se presenten durante el desempeño de sus funciones.
3. Utilizar racionalmente los recursos humanos y materiales de que disponga para dar solución a los problemas profesionales nuevos o conocidos que se presenten durante el desempeño de sus funciones, dentro del marco de sus competencias.
4. Realizar tareas científicas derivadas de las investigaciones que se realicen por el equipo de trabajo al que se encuentre integrado, de forma independiente y con asesoría profesional.
5. Ejecutar acciones formativas de las personas, familia y comunidad a su cargo y dentro del marco de sus competencias, así como de enfermeros de menor desarrollo profesional y para su autosuperación, bajo supervisión y asesoría.

#### PUESTOS DE TRABAJO, FUNCIONES Y HABILIDADES TÉCNICAS.

En correspondencia con el profesional que necesita el Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba, en el modelo del profesional se precisan los posibles puestos de trabajo, funciones y habilidades técnicas para los egresados de los dos niveles del modelo formativo, lo que debe constituir un referente de calidad para la formación y evaluación durante todo el proceso de formación de los enfermeros en los diferentes niveles por donde transita.

#### 1. DEL ENFERMERO TÉCNICO

##### 1.1. Perfil Enfermera /o Técnica/o:

Es un enfermero técnico superior que ha adquirido competencias científico- técnicas para cuidar y ayudar a las personas sanas o enfermas (niño, adolescente, embarazada, adulto, y adulto mayor), la familia y la comunidad en los tres niveles de atención, realizando funciones asistenciales, administrativas, docentes e investigativas. Entrenado en los procedimientos invasivos del ejercicio de la profesión.

##### 1.2. PUESTOS DE TRABAJO PARA EL ENFERMERO TÉCNICO.

##### 1.2.1. PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN:

##### 1.2.1.1. Enfermero/a Asistencial en:

Policlínicos, Policlínicos con camas, Centros laborales, Círculos Infantiles, Hogares de Ancianos, Hogares Maternos, Hogares de Impedidos Físicos, y Mentales, Hospitales de Día, Casas de Abuelos, Centros Penitenciarios, Turísticos y de Recreación, Centros Comunitarios de Salud Mental, Clínicas de Medicina Natural y Tradicional.

##### 1.2.1.2. Enfermero/a Asistencial en:

1.2.1.2.1. Consultas médicas y de especialidades.

1.2.1.2.2. Servicios de Urgencias.

- 1.2.1.2.3. Postas médicas.
- 1.2.1.2.4. Central de esterilización.
- 1.2.1.2.5. Departamento de inmunizaciones.
- 1.2.1.2.6. Consultorios del Médico y la Enfermera de la familia.
- 1.2.1.2.7. Sistema Integrado de Urgencias Médicas.
- 1.2.1.2.8. Salas de Hospitalización.

#### 1.2.2. SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCIÓN.

- 1.2.2.1 Enfermero/a asistencial en las diferentes salas de hospitalización y unidad quirúrgica.
- 1.2.2.2. Enfermero/a asistencial del servicio de consulta externa especializada o no.
- 1.2.2.3. Central de esterilización.
- 1.2.2.4. Enfermero/a asistencial de los servicios de urgencia.

#### 1.3. Funciones del Enfermero Técnico.

##### 1.3.1. Funciones Asistenciales:

##### Funciones Asistenciales

- 1.1.1. Forma parte del equipo interdisciplinario e intersectorial participando y fomentando la gestión del cuidado integral de las personas, familias y comunidades.
- 1.1.2. Identifica alteraciones en las cifras de los parámetros vitales, comunica y cumple indicaciones
- 1.1.3. Prepara a los pacientes para las investigaciones clínicas de laboratorio (hemograma, glicemia, hemocultivo, orina, heces fecales, cultivo de secreciones, exudados, hemogasometría, hemograma, creatinina, leucograma) e investigaciones clínicas especiales (colon por enema, tractus urinario simple, urograma, Rx de columna, rectosigmoidoscopia, colonoscopia, mielografías, laparoscopia, arteriografía, punción lumbar, ultrasonido ginecológico, punción del saco de Douglas, amniocentesis y otros).
- 1.1.4. Cumple el tratamiento médico en el ámbito de su competencia.
- 1.1.5. Cumple el tratamiento médico con drogas y citostáticos.
- 1.1.6. Prepara y administra medicamentos por vía oral, mucosa, dérmica, intramuscular, intradérmica, subcutánea, endovenosa, de acuerdo con las indicaciones médicas.
- 1.1.7. Identifica las reacciones adversas a los fármacos y otras sustancias, detiene la aplicación, comunica y cumple las acciones indicadas.
- 1.1.8. Cumple lo establecido en el Manual de Organización y Procedimientos del servicio y con las normas de bioseguridad.
- 1.1.9. Realiza y/o participa en actividades educativas.

- 1.1.10. Cuida la salud del individuo en forma personalizada, integral y continua, tomando en cuenta sus necesidades y respetando sus valores, costumbres y creencias.
- 1.1.11. Cumple los principios de asepsia, antisepsia y normas de bio-seguridad, según los contextos de desempeño.
- 1.1.12. Cumple con los principios éticos.
- 1.1.13. Realiza el proceso de atención de enfermería, como método científico de la profesión, en el ámbito de su competencia.
- 1.1.14. Registra en la historia clínica toda la información disponible de los problemas identificados en individuos, familia y comunidad.
- 1.1.15. Participa en la recepción y traslado del paciente, garantizando las condiciones óptimas, en el ámbito de su competencia.
- 1.1.16. Realiza la recepción del paciente revisando en la historia clínica antecedentes personales y familiares, y complementarios en correspondencia con la especialidad y motivo de ingreso.
- 1.1.17. Identifica signos y síntomas de intoxicación alimentaria o medicamentosa, comunica y cumple indicaciones.
- 1.1.18. Identifica en su comunidad, servicio, o servicio de urgencias, signos y síntomas de complicaciones: hipoglicemia e hiperglicemia, shock, convulsiones, sangramiento, comunica al facultativo y cumple acciones según el caso.
- 1.1.19. Ejecuta acciones de enfermería en el ámbito de su competencia en situaciones de urgencias y catástrofes para minimizar daños y pérdidas de vidas humanas.
- 1.1.20. Realiza los cuidados con el fallecido.
- 1.1.21. Participa en la confección, análisis y discusión de la situación de salud de su población, detectando grupos vulnerables, factores de riesgo e implementando acciones tendientes a su disminución y/o eliminación.
- 1.1.22. Ejecuta acciones que den solución a los problemas de salud, identificados en el Análisis de la Situación de Salud.
- 1.1.23. Ejecuta acciones comprendidas en los programas de salud que den solución a los problemas de su comunidad.
- 1.1.24. Planifica y ejecuta actividades de promoción y prevención de la salud a individuos, familias y comunidad en el ámbito de su competencia.
- 1.1.25. Ejecuta actividades de cuidados paliativos al individuo en el ámbito de su competencia.
- 1.1.26. Actúa como asesor y consultor en materia de salud de los individuos, familias y comunidades en el ámbito de su competencia.
- 1.1.27. Participa en la valoración, coordinación, ejecución y control de las actividades de rehabilitación y reinserción social a individuos y familias.

- 1.1.28. Ejecuta técnicas y procedimientos de enfermería en el ámbito de su competencia.
- 1.1.29. Realiza acciones encaminadas a mantener la vigilancia en salud y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles.
- 1.1.30. Participa en la planificación y ejecutar acciones encaminadas al control del medio ambiente y al logro de un entorno saludable.
- 1.1.31. Capacita a brigadistas sanitarias, asistentes de enfermería y grupos voluntarios para su participación en la promoción de salud.
- 1.1.32. Realiza la preparación física del preoperatorio del paciente y verificar el cumplimiento de la del preoperatorio ambulatorio según el tipo de intervención y las normas del servicio.
- 1.1.33. Realiza cura seca y húmeda según indicación médica.
- 1.1.34. Realiza preparación de los salones para la actividad quirúrgica.
- 1.1.35. Identifica y comunica signos y síntomas de emergencia quirúrgica tales como: evisceración, sangramiento, shock hipovolémico, dehiscencia de la herida, y cumple acciones.
- 1.1.36. Identifica signos y síntomas del trabajo de parto y cumple acciones.
- 1.1.37. Identifica signos y síntomas de complicaciones del embarazo, el parto y el puerperio y cumple acciones.
- 1.1.38. Registra y controla los ingresos y egresos de líquidos en el organismo.
- 1.1.39. Identifica y comunica signos y síntomas de alteraciones del equilibrio hidromineral, electrolítico y ácido básico, y cumple indicaciones.
- 1.1.40. Cumple indicaciones para la alimentación por diferentes vías y métodos: Enteral (gavaje, parenteral, gastrostomía y yeyunostomía) y parenteral.
- 1.1.41. Brinda atención a pacientes con sistema de aspiración irreversible y otros drenajes.
- 1.1.42. Realiza reanimación cardio pulmonar básica.
- 1.1.43. Participa en la reanimación cardio pulmonar avanzada.
- 1.1.44. Participa en la ejecución de modalidades o métodos de fisioterapia respiratoria
- 1.1.45. Cumple con la administración de oxígeno por diferentes métodos.
- 1.1.46. Vigila la administración de sangre, previa certificación de compatibilidad del banco de sangre.
- 1.1.47. Identifica y comunica reacciones transfusionales y cumple indicaciones.
- 1.1.48. Realiza acciones de promoción para el auto examen de la cavidad bucal.
- 1.1.49. Realiza acciones preventivas y educativas para el mejoramiento de la salud bucal.
- 1.1.50. Identifica alteraciones en la cavidad bucal, anota en la historia clínica, informa al médico e informa a la persona.
- 1.1.51. Realiza acciones de promoción para el auto examen de mamas.

- 1.1.52. Brinda atención a pacientes con colostomía, traqueostomía, y otros procedimientos quirúrgicos y terapéuticos, en el ámbito de su competencia.
- 1.1.53. Participa con otros miembros del equipo en la atención al paciente con abdomen abierto y otros procedimientos de alta complejidad
- 1.1.54. Actúa como asesor y consultor en materia de salud de los individuos, familias y comunidades en el ámbito de su competencia.
- 1.1.55. Cumple técnicas y procedimientos de la medicina natural y tradicional en el ámbito de su competencia.
- 1.1.56. Define las soluciones y otros elementos a utilizar durante desinfecciones concurrente y terminal.
- 1.1.57. Brinda atención a pacientes antes, durante y después de tratamientos electroconvulsivos

### 1.3.2. Funciones Administrativas

- 1.1. Participa en el planeamiento de acciones interdisciplinarias e intersectorial en los diferentes niveles de atención de salud.
- 1.2. Participa en la organización de la estación de trabajo del personal de enfermería.
- 1.3. Participa en las reuniones del servicio que sean programadas.
- 1.4. Participa en las técnicas administrativas y científicas de enfermería.
- 1.5. Vigila el cumplimiento de los principios de asepsia y antisepsia.
- 1.6. Vigila el cumplimiento de los principios éticos.
- 1.7. Participa en pase de visita conjunto médico y enfermería
- 1.8. Participa en el pase de visita de enfermería.
- 1.9. Participa y/o realiza la entrega y recibo de turnos del servicio.
- 1.10. Participa en el pase de visita del servicio.

### 1.3.3. Funciones Docentes

- 1.1. Participa en los programas de educación continua para el personal de enfermería y otros profesionales de la salud
- 1.2. Participa en el proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación del personal de Enfermería.
- 1.3. Imparte docencia incidental en el puesto de trabajo.
- 1.4. Desarrolla actividades formativas con los estudiantes ubicados en su servicio teniendo en cuenta la composición del Equipo de Trabajo de Enfermería.

### 1.3.4. Funciones Investigativas

- 1.3.4.1 Participa en las investigaciones de enfermería y de otras áreas con el objetivo de contribuir al desarrollo profesional y al mejoramiento de la salud de la población.
- 1.3.4.2 Divulga y aplica los resultados de las investigaciones a fin de contribuir a mejorar la atención de salud, la atención de enfermería y el desarrollo profesional.

#### 1.4. Técnicas de enfermería del Enfermero Técnico

- 1.1. Realizar el lavado de manos (social, médico y quirúrgico)
- 1.2. Realizar mensuraciones y ponderaciones.
- 1.3. Medir constantes vitales. (niño, embarazada, adulto y adulto mayor)
- 1.4. Realizar los diferentes tendidos de camas.
- 1.5. Realizar aseos matutinos y vespertinos.
- 1.6. Administrar medicamentos por vía oral, mucosa, dérmica, intramuscular, intradérmica, subcutánea, endovenosa, de acuerdo con las indicaciones médicas.
- 1.7. Administrar Inferón, estreptoquinasa recombinante, drogas y citostáticos.
- 1.8. Administrar alimentos por vía oral (vaso, cuchara y absorbente).
- 1.9. Cumplir indicaciones en pacientes con alimentación por diferentes vías y métodos: Enteral (gavaje, gastrostomía y yeyunostomía) y parenteral.
- 1.10. Colocar sonda nasogástrica.
- 1.11. Administrar aerosolterapia y oxigenoterapia.
- 1.12. Realizar descontaminación del material.
- 1.13. Confeccionar y preparar el material.
- 1.14. Esterilizar los materiales y equipos.
- 1.15. Realizar curas secas y húmedas.
- 1.16. Realizar cura del pie diabético.
- 1.17. Realizar curas de las úlceras por presión, sin desbridamiento.
- 1.18. Realizar cura del muñón umbilical.
- 1.19. Realizar cura vaginal.
- 1.20. Realizar cura de la traqueostomía, colostomía, ileostomía y yeyunostomía
- 1.21. Colaborar en procedimientos de alta complejidad con estricto cumplimiento a los encargos que realiza el personal a cargo.
- 1.22. Preparar la consulta.
- 1.23. Realizar la desinfección concurrente y terminal.
- 1.24. Trasladar al paciente de la cama a: camilla, sillón y viceversa.
- 1.25. Colocar al paciente de acuerdo a los tipos de posición y decúbitos.
- 1.26. Realizar la higiene corporal del paciente encamado.
- 1.27. Aplicar la mecánica corporal.
- 1.28. Realizar ejercicios activos y pasivos.
- 1.29. Restringir y movilizar al paciente.
- 1.30. Realizar técnica de lavado ocular.
- 1.31. Realizar la técnica del cateterismo vesical
- 1.32. Aplicar enemas con distintos fines.
- 1.33. Canalizar venas periféricas.
- 1.34. Extraer muestras sanguíneas venosas por punción directa.
- 1.35. Realizar fisioterapia respiratoria.

- 1.36. Realizar la recogida de muestras corporales para análisis y cultivos (sangre, orina, esputos, heces, secreciones).
- 1.37. Registrar y controlar los ingresos y egresos de líquidos en el organismo.
- 1.38. Rasurar y preparar la zona a puncionar o intervenir quirúrgicamente.
- 1.39. Aplicar calor seco y húmedo.
- 1.40. Realizar pediluvio y maniluvio.
- 1.41. Realizar Imbert.
- 1.42. Realizar Benedit.
- 1.43. Aplicar frío.
- 1.44. Realizar lavado ótico.
- 1.45. Realizar lavado gástrico.
- 1.46. Realizar lavado vesical.
- 1.47. Realizar masaje cardiaco externo.
- 1.48. Realizar la ventilación manual y por aire expirado.
- 1.49. Inmovilizar accidentados.
- 1.50. Retirar suturas.
- 1.51. Preparar y realizar mortaja al fallecido.
- 1.52. Realizar el cuidado de los pies.
- 1.1. Realizar baño del recién nacido.
- 1.2. Realizar reanimación cardio pulmonar básica.
- 1.3. Participar en la reanimación cardio pulmonar avanzada.
- 1.4. Medir Presión Venosa Central.
- 1.5. Realizar aspiración naso-buco endotraqueal.
- 1.6. Movilizar y retirar drenajes quirúrgicos, según indicación médica.
- 1.53. Realizar examen físico general, por aparato y sistemas
- 1.54. Aspirar secreciones por traqueostomía. nasofaríngeas y endotraqueales
- 1.55. Realizar toma de muestra para exudado vaginal, endocervical y citología vaginal
- 1.56. Aplicar fototerapia.
- 1.57. Realizar alojamiento conjunto.
- 1.58. Preparar material para el exagúineo transfusión
- 1.59. Realizar suturas que no interesen ligamentos, según indicación y valoración médica.
- 1.60. Realizar recepción del paciente
- 1.61. Preparar material para el cateterismo umbilical.
- 1.62. Realizar examen de mamas.
- 1.63. Realizar visita domiciliaria y seguimiento al paciente ingresado en el hogar.
- 1.64. Realizar la técnica del maletín.
- 1.65. Realizar Test de Shiller.

- 1.66. Realizar técnicas y procedimientos de la medicina natural y tradicional en el ámbito de su competencia.
- 1.67. Preparar y realizar trombolisis.
- 1.68. Valorar apgar del recién nacido.
- 1.69. Preparar los salones para la actividad quirúrgica.
- 1.70. Realizar electrocardiogramas.
- 1.71. Realizar cambio de cánula de la traqueostomía permanente.
- 1.72. Participar con otros miembros del equipo de salud, en el seguimiento de la gestante durante el embarazo y en el trabajo de parto.
- 1.73. Identificar signos y síntomas de complicaciones del embarazo, parto y puerperio y cumple acciones.
- 1.7. Ejecutar el manejo de la bomba de administración de sustancias farmacológicas.
- 1.8. Detectar intubación selectiva y consultar conducta a seguir.
- 1.9. Preparar, conectar y controlar funcionamiento de sistemas de aspiración irreversible y otros drenajes pleurales.
- 1.10. Participar en los procedimientos diálisis peritoneal y hemodiálisis.

## 2. DEL ENFERMERO LICENCIADO

### 2.1. Perfil de la Enfermera/o Licenciada/o:

Es un profesional que ha adquirido competencias científico - técnicas para cuidar y ayudar a las personas sanas o enfermas (niño, embarazada, adolescente, adulto y adulto mayor), familia y comunidad, realizando funciones asistenciales, administrativas, docentes e investigativas en instituciones y servicios de los tres niveles de atención de salud, con autoridad para tomar decisiones y profundos conocimientos profesionales en las áreas biológicas, psicosociales y del entorno; y habilidades teórico- prácticas en las técnicas específicas y de alta complejidad del ejercicio de la profesión, entrenado en los procedimientos invasivos del ejercicio de la profesión.

## 2.2. PUESTOS DE TRABAJO PARA EL LICENCIADO EN ENFERMERÍA

### 2.2.1. DIRECCIONES MUNICIPALES DE SALUD.

2.2.1.1. Enfermero responsable en la prevención y control de las enfermedades de transmisión sexual.

2.2.1.2. Enfermero responsable en la prevención y control de las infecciones intrahospitalarias y comunitarias.

2.2.1.3 Responsable de programas municipales.

### 2.2.2. PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.

Policlínicos, Policlínicos con camas, Centros laborales, Círculos Infantiles, Hogares de Ancianos, Hogares Maternos, Hogares de Impedidos Físicos, y Mentales, Hospitales de Día, Casas de Abuelos, Centros Penitenciarios, Turísticos y de Recreación, Centros Comunitarios de Salud Mental, Clínicas de Medicina Natural y Tradicional.

2.2.2.2. Enfermero/a asistencial en los diferentes servicios, salas de hospitalización, consultas y departamentos.

2.2.2.3. Enfermero del equipo básico de salud en el consultorio médico y de la enfermera de la familia.

2.2.2.4. Enfermero responsable en la prevención y control de las enfermedades de transmisión sexual.

2.2.2.5. Enfermero del Equipo Multidisciplinario de Atención Integral al Paciente Geriátrico (EMAG).

2.2.2.6. Sistema Integrado de Urgencias Médicas.

2.2.2.7. Enfermero/a asistencial de consulta y servicios de Genética.

### 2.2.3. SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN:

Hospitales provinciales generales, clínico quirúrgicos, ginecobstétricos, materno infantil, pediátricos, especializados, hospitales municipales y psiquiátricos.

2.2.3.1. Enfermera/o responsable en la prevención y control de la infección hospitalaria, enfermedades de transmisión sexual, lepra y VIH.

2.2.3.1. Enfermero/a asistencial en las diferentes salas de hospitalización y unidad quirúrgica.

2.2.3.2. Enfermero/a asistencial de los servicios de urgencias.

2.2.3.1. Enfermero/a asistencial del servicio de consulta externa.

2.2.3.2. Enfermero de la central de esterilización.

### 2.2.4. TERCER NIVEL DE ATENCIÓN.

#### 2.2.4.1. Centros e Institutos de Investigación.

2.2.4.1.2 Enfermera/o responsable en la prevención y control de la infección hospitalaria, enfermedades de transmisión sexual, lepra y VIH.

2.2.4.1.3 Enfermero/a asistencial en las diferentes salas de hospitalización y unidad quirúrgica, departamento de investigaciones y tratamientos especiales.

2.2.4.1.4 Enfermero/a asistencial del servicio de consulta externa especializada.

2.2.4.2 Enfermero de la central de esterilización.

2.3. Funciones del Licenciado en Enfermería:

2.3.1. Funciones Asistenciales

2.3.1.1. Evalúa, toma decisiones y ejecuta acciones ante la presencia de secreciones nasofaríngeas y endotraqueales.

2.3.1.2. Planifica, participa, controla, y/o ejecuta la necesidad de la alimentación del paciente por diferentes métodos y vías: enteral, (gavaje, gastrostomía y yeyunostomía) y parenteral, en colaboración con el médico según el caso.

2.3.1.3. Decide y ejecuta la colocación y permanencia de la sonda vesical en colaboración con el médico según el caso.

2.3.1.4. Participa en la implantación de marcapasos.

2.3.1.5. Controla el funcionamiento de los ventiladores mecánicos.

2.3.1.6. Ejecuta acciones en la intubación selectiva.

2.3.1.7. Planifica, controla y ejecuta acciones de enfermería en situaciones de emergencias y catástrofes.

2.3.1.8. Identifica en su servicio y en su comunidad signos y síntomas de complicaciones: hipoglicemia e hiperglicemia, shock, convulsiones, sangramientos, infecciones y paro cardiorrespiratorio participa en la valoración y toma decisiones de forma autónoma o en colaboración con el médico, ejecuta acciones en el ámbito de su competencia.

2.3.1.9. Identifica signos y síntomas en emergencias quirúrgicas tales como: evisceración, sangramiento, shock hipovolémico o dehiscencia de la herida, participa en la valoración y toma decisiones de forma autónoma o en colaboración con el médico, ejecuta acciones en el ámbito de su competencia.

2.3.1.10. Define las soluciones y otros elementos a utilizar durante las curas de heridas.

2.3.1.11. Evalúa, controla y realiza curas húmedas y secas, incluyendo las de alta complejidad.

2.3.1.12. Selecciona, ejecuta y controla la modalidad de fisioterapia respiratoria.

2.3.1.13. Evalúa criterios de hiperventilación y selecciona la administración de oxígeno por los diferentes métodos en colaboración con el médico según el caso.

2.3.1.14. Actúa como asesor y consultor en materia de salud de los individuos, familias y comunidades.

2.3.1.15. Toma decisiones, controla y/o ejecuta la administración de analgésicos y antipiréticos.

2.3.1.16. Evalúa suspender y comenzar vía oral en caso de síntomas y signos del sistema digestivo, en el caso de los pacientes operados según indicación médica.

2.3.1.17. Decide y ejecuta colocación y permanencia de sonda nasogástrica si hay presencia de vómitos.

- 2.3.1.18. Valora e identifica alteraciones electrocardiográficas y toma decisiones en colaboración con el médico, para ejecutar acciones según el caso.
- 2.3.1.19. Colabora en la preparación y realización de la consulta de Puericultura.
- 2.3.1.20. Colabora en la preparación y ejecución de la consulta de Embarazada sin riesgo.
- 2.3.1.21. Colabora en la preparación y ejecución de la consulta de Puérpera.
- 2.3.1.22. Toma decisiones y ejecuta acciones en el seguimiento de la gestante durante el embarazo y el trabajo de parto, previa consulta con el especialista.
- 2.3.1.23 Toma decisiones y ejecuta acciones ante complicaciones del embarazo, parto y puerperio, previa consulta con el especialista.
- 2.3.1.24 Toma decisiones y brinda atención, en el ámbito de su competencia, a pacientes con pleurotomía, colostomía, traqueostomía, abdomen abierto y otros procedimientos de alta complejidad.
- 2.3.1.25 Valora signos y síntomas de alteraciones del equilibrio hidromineral, electrolítico y ácido básico, y toma decisiones en el ámbito de sus competencias o en colaboración con el médico, ejecuta acciones según el caso.
- 2.3.1.26 Identifica signos y síntomas de intoxicación alimentaria o medicamentosa, participa en la valoración y toma decisiones en el ámbito de sus competencias o en colaboración con el médico, ejecuta acciones según el caso.
- 2.3.1.27 Identifica alteraciones en las cifras de los parámetros vitales, participa en la valoración y toma decisiones en el ámbito de sus competencias o en colaboración con el médico, ejecuta acciones según el caso.
- 2.3.1.28 Interpreta resultados de análisis de función renal (sulfosalicílico, creatinina, hemoglobina y US renal), informa y ejecuta acciones según el caso.
- 2.3.1.29 Remite al especialista clínico o nefrólogo según corresponda de acuerdo con el algoritmo diagnóstico establecido para la enfermedad renal crónica.
- 2.3.1.30 Colabora en la realización de procedimientos endoscópicos.
- 2.3.1.31 Evalúa estado de conciencia y comunica.
- 2.3.1.32 Garantiza las condiciones óptimas para la recepción y el traslado del paciente.
- 2.3.1.33 Brinda cuidados de enfermería en las urgencias maternas e infantiles.
- 2.3.1.34 Realiza la primera ayuda psicológica a individuos y familia.
- 2.3.1.35 Participa como co-terapeuta en técnicas psicoterapéuticas.
- 2.3.2 Funciones Administrativas:
  - 2.3.2.1. Participa en el planeamiento de acciones interdisciplinarias e intersectoriales en los diferentes niveles de atención de salud.
  - 2.3.2.2. Participa en las técnicas administrativas y científicas de enfermería.
  - 2.3.2.3 Dirige el equipo de enfermería en unidades de atención.
  - 2.3.2.4. Participa y/o dirige las reuniones del servicio de enfermería que sean programadas según la pirámide del equipo de trabajo de enfermería.

- 2.3.2.5. Diseña, implementa y participa en programas de evaluación de la calidad de la actividad de enfermería y establece estándares para su medición.
- 2.3.2.6. Participa en las políticas de atención, educación e investigación en enfermería.
- 2.3.2.7. Planifica y controla los cuidados de enfermería.
- 2.3.2.8. Vela por la organización de la estación de trabajo del personal de enfermería.
- 2.3.2.9. Desarrolla actividades administrativas en dependencia de la composición del equipo de trabajo de enfermería.
- 2.3.2.10. Supervisa el área de desempeño de enfermería para mantener y mejorar los servicios.
- 2.3.2.11. Dirige y controla y/o realiza la entrega y recibo del servicio en cada turno de trabajo.
- 2.3.2.12. Participa en la elaboración de los Manuales de Organización y Procedimientos de los Servicios y de las Normas de Bioseguridad.
- 2.3.3. Funciones Docentes:
  - 2.3.3.1 Participa en programas de educación continua para el personal de enfermería y otros profesionales de la salud.
  - 2.3.3.2. Imparte docencia incidental en el puesto de trabajo.
  - 2.3.3.3. Desarrolla actividades formativas en los estudiantes ubicados en su servicio teniendo en cuenta la composición del equipo de trabajo de enfermería.
  - 2.3.3.4. Diseña, planifica y participa en programas de educación permanente para el personal de enfermería y otros profesionales de la salud..
- 2.3.4. Funciones Investigativas:
  - 2.3.4.1. Realiza y/o participa en investigaciones de enfermería y otras áreas con el objeto de contribuir al desarrollo profesional y al mejoramiento de la salud de la población.
  - 2.3.4.2. Colabora en todas las etapas de los ensayos clínicos.
- 2.4. Técnicas asistenciales del Licenciado en Enfermería:
  - 2.4.1. Realizar desbridación de tejido necrosado.
  - 2.4.2. Extraer dispositivo intrauterino con guía.
  - 2.4.3. Realizar curas húmedas y secas, incluyendo las de alta complejidad.
  - 2.4.4. Realizar seguimiento de la gestante en el trabajo de parto.
  - 2.4.5. Interpretar resultados de Ionograma y gasometría.
  - 2.4.6. Administrar oxígeno según criterio de hipoventilación.
  - 2.4.7. Ejecutar el manejo de funciones ventiladores mecánicos
  - 2.4.8. Prefijar parámetros ventilatorios.
  - 2.4.9 Realizar RCP avanzada.
  - 2.4.10 Aplicar protocolo de actuación en situaciones de emergencia, urgencias y situaciones de desastres.
  - 2.4.11. Realizar intubación endotraqueal
  - 2.4.12. Aplicar cuidados a pacientes con ventilación mecánica artificial.

- 2.4.13. Realizar monitoreo electrocardiográfico.
- 2.4.14. Aplicar protocolo de actuación en las arritmias cardíacas.
- 2.4.15. Controlar funcionamiento de marcapaso externo.
- 2.4.16. Participar en técnicas psicoterapéuticas
- 2.4.17. Realizar la primera ayuda psicológica a individuos y familia.
- 2.4.18. Realizar diálisis peritoneal.
- 2.4.19. Aplicar escala de Glasgow.
- 2.4.20. Aplicar los principios para recepción y traslado del paciente.