

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERÍA



**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE:**

LICENCIADA/O EN ENFERMERÍA

TEMA:

**EXPECTATIVAS DE LOS EMPLEADORES DE SALUD DE LA ZONA 5 (BOLÍVAR
Y LOS RÍOS) SOBRE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
ESTATAL DE BOLÍVAR. MAYO – OCTUBRE 2017.**

TUTOR:

MSC. OSWALDO ZARUMA

AUTORES:

PARCO GAVILANEZ MARTHA CECILIA

HINOJOZA AMANGANDI DIEGO FERNANDO

GUARANDA – ECUADOR

2017


UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR.

En mi carácter de Tutor del Trabajo de Tesis, presentado por: Parco Gavilánez Martha Cecilia con CI. 0202280509 e Hinojoza Amangandi Diego Fernando con CI. 1725110629, previo a la obtención del Título de Licenciados en Ciencias de la Enfermería cuyo Tema es **“Expectativas de los empleadores de salud de la zona 5 (Bolívar-Los Ríos) sobre la carrera de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar. Mayo – Octubre del 2017”**.

Considero que dicho Proyecto reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometida a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Guaranda a los 25 de septiembre del 2017.


.....
Msc. Oswaldo Zaruma

TEMA:

“EXPECTATIVAS DE LOS EMPLEADORES DE SALUD DE LA ZONA 5 (BOLÍVAR Y LOS RÍOS) SOBRE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR, MAYO – OCTUBRE DEL 2017.”

AGRADECIMIENTO

Al terminar este trabajo agradecemos a Dios fuente inagotable del saber y de todo bien. A nuestros padres, de ellos aprendimos que el esfuerzo, la perseverancia, la dedicación y la responsabilidad, son la base necesarias para alcanzar el éxito nuestra carrera.

Consignamos nuestra gratitud, la colaboración a todos los catedráticos de la Facultad de Ciencias de la Salud y del ser Humano, de la emblemática Universidad Estatal de Bolívar, quienes compartieron sus conocimientos, sus experiencias y su motivación para que logremos alcanzar nuestros objetivos.

Así mismo, expresamos nuestro agradecimiento, a las diferentes instituciones, al igual que todas las personas que colaboraron directa o indirectamente en la realización del presente trabajo de investigación.

Para ellos: un fraterno agradecimiento y Dios los bendiga siempre.

**MARTHA CECILIA
DIEGO FERNANDO**

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado a mis hermanos y a mis padres Klever y Mélida quienes con su esfuerzo y deseo de progreso, han iluminado siempre el sendero de mi existencia, demostrándome cada día su apoyo incondicional.

A mi amado esposo Ángel Sinmaleza por haberme apoyado en todo momento, quien con su amor y comprensión ha sido parte fundamental para el desarrollo de mi profesión.

A mi hijo amado Angelito Sinmaleza Parco, quien ha sido mi motor de lucha y superación.

MARTHA PARCO GAVILÁNEZ

Este trabajo le dedico a Dios quien supo guiarme a cada paso que doy, darme fuerzas, derramar sus bendiciones, por su fortalecimiento que a diario me brinda para poder llegar a cumplir una meta más en mi vida, sin perder nunca la fe en él.

A mis padres, Teresa y José y hermanos, quienes han sido y serán siempre mi guía incondicional, mi más grande ejemplo para seguir adelante y me han brindado todo el apoyo necesario para llegar a cumplir mi meta, siendo el soporte necesario para mi desarrollo.

A mi querido hijo Dylan Andrés Hinojoza Punina quien fue mi mayor inspiración en toda trayectoria de mi carrera, motivando a culminar con lo planteado al inicio de mi profesión.

A mi esposa Mabel Mirella Punina Chela, quien me brinda su amor, cariño, comprensión, paciencia y fidelidad, gracias por confiar en mí, acompañarme en aquellos momentos de estudio que ocuparon mi tiempo y no poder compartir esos momentos de felicidad, gracias por todo tu apoyo, así culminar con lo que nos propusimos.

Por otra parte a mi mamita María Mercedes Caluña Q. que desde el cielo me estará cuidando y guiando como siempre me lo ha hecho, quien con tus palabras, tus consejos a diario me impulsabas a seguir adelante, siendo portadora de mis incentivos económicos, motivando a no desmayar en la trayectoria de mi profesión gracias yo sé que a mi lado tu estas.

DIEGO HINOJOZA AMANGANDI

Tabla de contenido

Tabla de contenido	IV
RESUMEN EJECUTIVO	IX
SUMMARY	X
INTRODUCCIÓN	XI
CAPÍTULO 1	1
1.EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	2
1.2.1. Objetivos	2
1.3. Justificación de la investigación	3
1.4. Limitaciones.....	4
CAPÍTULO 2.....	5
2.1. Antecedentes de la investigación	5
2.2. Bases teóricas de la investigación	6
2.2.1. Expectativas.	6
2.2.2. Expectativas de los empleadores de salud frente a los graduados en enfermería.	8
2.2.3. Expectativas en enfermería.	9
2.2.4. Calidad en educación y normativas.	10
2.2.5. Calidad de atención en salud.....	12
2.2.6. Enfermería.....	13
2.2.7. Competencias profesionales.....	13
2.2.8. Competencias del profesional de enfermería	16
2.2.9. El profesional de enfermería.	17
2.2.10. Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar	18
2.2.11. Misión de la Carrera de Enfermería de la UEB	19
2.2.12. Visión de la Carrera de Enfermería de la UEB.....	19
2.2.13. Perfil profesional de la carrera de enfermería de la UEB	19
2.2.14. Objetivo de la Carrera de la UEB	19
2.2.15. Perfil del profesional de enfermería deseado según la OPS y OMS.....	20
2.2.16. Proyecto Tuning.....	21

	V
2.3. Competencias Generales (Tuning, 2008).....	23
2.4. Competencias Específicas.....	24
2.5. Definición de términos (Glosario).....	26
2.6. Marco referencial.....	28
2.4.1. Generalidades.....	28
2.7. Sistema de Variables.....	30
2.5.1. Operacionalización de variables.....	30
CAPÍTULO 3.....	34
3. MARCO METODOLÓGICO.....	34
3.1. Nivel de Investigación.....	34
3.2. Diseño.....	34
3.3. Población y Muestra.....	34
3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	36
3.5. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos.....	36
CAPITULO 4:.....	37
4. Resultados y análisis.....	37
4.1. Resultados por objetivos.....	51
CAPÍTULO 5.....	52
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	52
CAPITULO 6.....	55
6. MARCO ADMINISTRATIVO.....	55
6.1Cronograma de Actividades.....	55
6.2 Recursos y presupuesto.....	61
BIBLIOGRAFÍA.....	62
ANEXO 1.....	68
ANEXO 2.....	71
ANEXO 3.....	72
ANEXO 4.....	73
ANEXO 6.....	78
ANEXO 7.....	79

LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Red de atención a la que pertenece.....	37
Tabla 2: Opinión sobre los futuros profesionales de la carrera de enfermería para el desarrollo del país.....	38
Tabla 3: Aspectos que priorizan el período de selección y contratación del personal de enfermería.....	38
Tabla 4: Habilidad en la innovación y creatividad que garantizan la capacidad de proporcionar un cuidado holístico, seguro y de calidad.....	39
Tabla 5: Capacidad para identificar y resolver problemas de cualquier complejidad de forma independiente de acuerdo a sus competencias de forma eficiente.....	40
Tabla 6: Continuidad de seguir estudiando y actualizando los conocimientos.....	41
Tabla 7: Relaciones interpersonales y habilidades comunicativas con el usuario, familia, comunidad y con el equipo de trabajo.....	42
Tabla 8: Opinión en cuanto a la elaboración y gestión de proyectos que mejoren el nivel investigativo.....	43
Tabla 9: Formación en valores y principios éticos, que garanticen la atención con calidad.....	44
Tabla 10: Tener la capacidad para documentar y comunicar de forma amplia y completa la información al usuario, familia y comunidad.....	45
Tabla 11: Habilidades para interactuar en equipos multidisciplinarios y multisectoriales, con capacidad resolutive y para satisfacer las necesidades de salud en todo el contexto.....	46
Tabla 12: Capacidad para planificar, ejecutar y evaluar actividades de prevención, promoción, y recuperación de la enfermedad en los diferentes niveles de atención con criterio de calidad.....	47

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Representación porcentual de la red al que pertenece el empleador.	37
Gráfico 2: Porcentaje de opinión en cuanto a la habilidad en la innovación y creatividad que garantizan la capacidad de proporcionar un cuidado holístico, seguro y de calidad.	39
Gráfico 3: Porcentaje de opinión en cuanto a la capacidad para identificar y resolver problemas de cualquier complejidad de forma independiente de acuerdo a sus competencias de forma eficiente.	40
Gráfico 4: Porcentaje de opinión en cuanto a la continuidad de seguir estudiando y actualizando los conocimientos.	41
Gráfico 5: Porcentaje de opinión en cuanto a las relaciones interpersonales y habilidades comunicativas con el usuario, familia, comunidad y con el equipo de trabajo.	42
Gráfico 6: Porcentaje de opinión en cuanto a la elaboración y gestión de proyectos que mejoren el nivel investigativo.	43
Gráfico 7: Porcentaje de opinión en cuanto a la formación en valores y principios éticos, que garanticen la atención con calidad.	44
Gráfico 8: Porcentaje de opinión en cuanto a la capacidad para documentar y comunicar de forma amplia y completa la información al usuario, familia y comunidad.	45
Gráfico 9: Porcentaje de opinión en cuanto a poseer habilidades para interactuar en equipos multidisciplinarios y multisectoriales, con capacidad resolutiva y para satisfacer las necesidades de salud en todo el contexto.	46
Gráfico 10: Porcentaje de opinión en cuanto a la capacidad para planificar, ejecutar y evaluar actividades de prevención, promoción, y recuperación de la enfermedad en los diferentes niveles de atención con criterio de calidad.	47

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Calidad de Atención en Salud.....	12
Figura 2: Competencias profesionales.....	14
Figura 3: Desarrollo de las capacidades y competencias.	15
Figura 4: Estructura de proyecto Tuning en América Latina	22
Figura 5: Distribución de la población de la Zona 5.....	29

RESUMEN EJECUTIVO

En el Ecuador existen políticas educativas que son definidas desde el gobierno estatal que deben ser cumplidas por las instituciones de educación superior, dentro de ellos uno de los objetivos es alcanzar la excelencia académica; de tal forma que esta investigación tiene por objetivo conocer cuáles son las expectativas de los empleadores de la zona 5 (Bolívar y Los Ríos) sobre la carrera de enfermería de la UEB, que contribuye en el fortalecimiento de la formación académica de los nuevos profesionales de enfermería, en relación a las necesidades del mercado laboral.

La presente investigación fue de corte cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal, la muestra estuvo constituida por 12 instituciones de salud de Bolívar y Los Ríos, el tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia, basado en el criterio de que las instituciones tuvieran contratados o con nombramiento a profesionales de enfermería graduados en la UEB, se utilizó un cuestionario dirigido a empleadores del sector salud.

En cuanto a las expectativas de los empleadores sobre la carrera de enfermería de la UEB, consideran que los profesionales de esta área son muy necesarios para el desarrollo del país entre sus opiniones resaltan que, “Son parte del equipo integrado de salud en función a los nuevos modelos de atención implementados como políticas de salud”, manifiestan también que “en la actualidad es evidente el incremento poblacional”, podemos asegurar de que el mayor reto de la UEB, es que los nuevos profesionales de enfermería continúen desempeñando un papel fundamental en el proceso de desarrollo nacional en el contexto de la sociedad del conocimiento. Alrededor del 90% de los empleadores encuestados coinciden que el profesional de enfermería debe fortalecer sus competencias, habilidades, destrezas y actitudes, en el ejercicio profesional, para una atención de calidad.

Además, se debe reconocer de que el éxito en el desarrollo de la actividad profesional del recién graduado es también un indicador de que la institución que los prepara es competente.

SUMMARY

In Ecuador there are educational policies that are defined from the state government that must be fulfilled by institutions of higher education, within which one of the objectives is to achieve academic excellence; so that this research aims to know what the expectations of the employers in zone 5 (Bolívar and Los Ríos) on the nursing career of the UEB, which contributes to the strengthening of the academic training of new professionals nurses, in relation to the needs of the labor market.

The present investigation was of quantitative cut, of descriptive and transversal type, the sample was constituted by twelve health institutions of Bolivar and Los Ríos, the type of sampling was non probabilistic for convenience, based on the criterion that the institutions had contracted or with appointment to nursing professionals graduated in the UEB, a questionnaire was used for employers in the health sector.

Regarding the employers' expectations about the nursing career of the UEB, they consider that the professionals of this area are very necessary for the development of the country. Among their opinions, they emphasize that, "They are part of the integrated health team according to the new models of care implemented as health policies, "also state that" the population increase is now evident ", we can assure that the greatest challenge of the UEB is that the new nursing professionals continue to play a fundamental role in the process of national development in the context of the knowledge society. About ninety percent of employers surveyed agree that nurses should strengthen their skills, abilities, and attitudes in professional practice for quality care.

In addition, it must be recognized that success in the development of the professional activity of the recent graduate is also an indicator that the institution that prepares them is competent.

INTRODUCCIÓN

En el Ecuador existen políticas educativas que son definidas desde el gobierno estatal que deben ser cumplidas por las instituciones de educación superior, dentro de ellos uno de los objetivos es alcanzar la excelencia académica; de tal forma que este trabajo investigativo denominada expectativas de los empleadores de la zona 5 (Bolívar y Los Ríos) sobre la carrera de enfermería de la UEB, contribuye en el fortalecimiento de la formación académica de los nuevos profesionales de enfermería, en relación a las necesidades del mercado laboral.

Para ellos se busca conocer cuáles son las características que deberían tener los nuevos profesionales de enfermería, para una óptima inserción laboral. Los empleadores del sector público y privado han hecho un aporte de cualidades y cualificaciones tanto profesionales y personales que buscan en los titulados universitarios que contratan.

Dentro de la recopilación teórica se toma como referencia normativas vigentes establecidas por el CEES, Ministerio de Salud Pública, además del proyecto Tuning, que hace referencia la comisión de Evaluación y Acreditación de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano de la Universidad Estatal de Bolívar.

El diseño de este estudio está dirigido a las instituciones públicas y privadas de salud. Se define como población objetivo las unidades de salud públicas y privadas que tengan profesionales de enfermería con nombramiento o contrato graduados en la carrera de enfermería de la UEB y la unidad de análisis son los empleadores responsables de Talento Humano y Directores de las instituciones de salud.

El desarrollo de la investigación está estructurado en 5 capítulos que contemplan:

En el capítulo 1: El problema, el planteamiento del problema, Formulación del Problema, Objetivos, Justificación de la Investigación y por último las limitaciones.

En el capítulo 2: Abordamos el Marco teórico que comprende los antecedentes de la investigación, bases teóricas de la investigación, definición de términos, sistema de hipótesis y sistema de variables.

En el capítulo 3: Se presenta el marco metodológico, el nivel de investigación, el diseño, la población y muestra, seguido de las técnicas e instrumentos de recolección de datos como la encuesta y la entrevista.

En el capítulo 4: En esta parte se hace referencia a los resultados o logros alcanzados según los objetivos.

En el capítulo 5: Este capítulo corresponde al marco administrativo donde se determina cuando y con qué recursos se llevara a cabo la investigación.

En el capítulo 6: En este capítulo se presenta las conclusiones y recomendaciones que se desglosa del trabajo investigativo que se complementa con la bibliografía y los anexos.

CAPÍTULO 1

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El personal de enfermería para ser considerado profesionalista del área requiere de conocimientos, habilidades, actitudes y valores que amparan su formación y que lo convierten en un empleo de excelencia, a pesar de lo mencionado en muchas ocasiones las actividades que realizan los profesionales de enfermería están basados en indicaciones dadas por otros profesionales, en vez de hacerlo de forma autónoma y con sustento propio.

Por otra parte la UNESCO, señala que las nuevas generaciones del siglo XXI, deberán estar preparadas con competencias e ideales para la construcción de un futuro mejor, por lo que la educación superior entre uno de sus retos más importantes esta la formación basada en competencias y de la pertinencia de los planes de estudio que estén constantemente adaptados a las necesidades presentes y futuras, por lo que se requiere una mejor articulación con los problemas de la sociedad, por esta razón es muy importante que investiguemos que esperan los empleadores de los nuevos egresados de enfermería.

Además, se visualiza que ante propuestas de cambio es necesario la actualización de conocimientos, científicos y tecnológicos que exige el mundo globalizado, pero se presentan ciertos obstáculos como por la necesidad de sustentabilidad familiar, existen profesionales de enfermería que trabajan en dos instituciones, lo que les resta tiempo y oportunidades, como también la falta de instituciones que oferten estudios especializados de enfermería.

Consecuentemente este trabajo está encaminado a conocer las expectativas de los empleadores de salud de la zona 5 (Bolívar - Los Ríos) sobre la carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, pudiendo detectar los principales puntos sobre los cuales hay que fortalecer para aumentar el nivel profesional.

Es importante tener en cuenta que a nivel nacional e internacional enfermería ha sido una profesión desempeñada por mujeres, pero en la actualidad se ha visto inmerso a hombres debido a la escases de personal y al crecimiento poblacional, para de esta manera cubrir

con los requerimientos de profesionales de enfermería como lo establece la OMS y OPS, 70 profesionales de enfermería por cada 10.000 habitantes.

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son las expectativas de los empleadores de salud de la zona 5 (Bolívar - Los Ríos) sobre la carrera de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, Mayo – Octubre 2017?

1.2.1. Objetivos

1.2.1.1. Objetivo general:

Conocer las expectativas de los empleadores de salud de la zona 5 (Bolívar y Los Ríos) sobre la carrera de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, para el fortalecimiento de la formación académica en relación a las necesidades del mercado laboral.

1.2.1.2. Objetivos específicos:

Determinar el requerimiento profesional en función a las expectativas de los empleadores de salud de la zona 5 (Bolívar - Los Ríos) mediante la aplicación de encuesta y entrevista al empleador.

Analizar las necesidades del mercado laboral en función a las expectativas de los empleadores de salud de la zona 5 (Bolívar - Los Ríos).

Sistematizar y analizar la información recopilada cuyos resultados sean incorporados a la nueva propuesta de formación de los profesionales de enfermería.

1.3. Justificación de la investigación

Actualmente dentro de las instituciones de educación superior públicas o privadas son muchos los objetivos que necesitan alcanzar para lograr establecer la excelencia académica, implementando procesos de evaluación para regular e impulsar la calidad educativa y cubrir los requerimientos de certificación y acreditación institucional; para dar respuesta a esta necesidad, se plantea hacer un estudio a instituciones empleadoras de licenciados en enfermería, con el objetivo de conocer cuáles son las expectativas de los empleadores de salud de la zona 5 (Bolívar - Los Ríos) sobre la carrera de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, para el fortalecimiento de la formación académica de los futuros profesionales de enfermería.

La elección de este tema, está basado principalmente porque no se registran antecedentes que expongan las expectativas de los empleadores de salud, sobre la carrera de enfermería de la UEB, considerando que el conocimiento de éstas, permitirá crear un nuevo cuerpo de conocimientos muy útiles para el desarrollo disciplinar.

Al cuerpo colegiado de enfermeras/os les permitirá conocer la situación actual de la disciplina y de esta manera buscar acciones tendientes a modificar o fortalecer el desempeño de la profesión, con el propósito de aumentar el nivel profesional, como su campo de acción y su reconocimiento social.

Así también, consideramos la importancia de este trabajo, basados en la posibilidad de que se utilice los resultados como una herramienta para fortalecer la formación de los nuevos profesionales de enfermería con competencias, habilidades, destrezas y actitudes, que respondan satisfactoriamente a las expectativas que tienen los empleadores de salud frente al profesional de enfermería.

1.4. Limitaciones

Las limitaciones existentes para la realización de la investigación es la falta de documentos, material bibliográfico y estudios relacionados con el tema; Expectativas de los empleadores de salud de la zona 5 (Bolívar-Los Ríos) sobre la carrera de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, así como el acceso a la información de las instituciones empleadoras de profesionales de enfermería que comprende la zona 5, especialmente de Bolívar y Los Ríos. A esto se suma los riesgos de factores naturales para los viajes hacia la recopilación de información en cada una de las provincias.

También se considera una limitación el factor económico, por el autofinanciamiento al necesitar un valor considerable para cubrir la manutención en los viajes.

Otra limitación es el factor social por cuanto existe la falta de información de los indicadores que requieren las universidades en cada una de las entidades contratantes, a esto se suma la falta de colaboración de los empleadores a causa de la no planificación para entrevistas/encuestas.

CAPÍTULO 2

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

En la actualidad las Instituciones de Educación Superior, crean nuevos retos enfocados en el fortalecimiento de la calidad y en la efectividad para alcanzar la excelencia académica, respondiendo a las necesidades de sus estudiantes y de la sociedad.

Ivonne Rodríguez (2013) en su estudio “Seguimiento de egresados como estrategia para la mejora de las IES”, Manifiesta que el éxito de las universidades se mide principalmente por el resultado de sus estudiantes con respecto a la inserción en el mercado laboral y compromiso social, por lo que los estudios de seguimiento de egresados y empleadores constituyen una manera de realizar esta medición. (Rodríguez, 2013).

En base a la competencia en el mercado laboral se han ejecutado rediseños curriculares establecidos en el proyecto Tuning, que se encuentran enfocados en las competencias dando garantías al estudiante, en el desarrollo de su excelencia y creando mejores oportunidades en cuanto a las competencias profesionales (Ramírez & Medina, 2008).

Dentro de la formación profesional el estudiante debe adquirir competencias como la gestión y planificación, las competencias cognitivas superiores y las de gestión de la calidad e innovación; dentro del modelo Tuning en cambio hacen referencia a las competencias instrumentales, interpersonales y sistémicas (Mas et al., 2009).

Como antecedentes de este proyecto de investigación tenemos una serie de estudios enfocados a analizar la inclusión laboral que hacen referencia a las competencias y a las habilidades que deben manejar los titulados al culminar su formación académica y enfrentarse al mundo laboral. Entre estos tenemos el realizado por Ayats, Zamora y Desantes (2004) de la Universidad Politécnica de Valencia, donde se ponía de manifiesto de forma comparativa la visión de los empleadores y la de los titulados de la propia universidad. Este trabajo evaluaba el grado de satisfacción de los empresarios respecto a la formación de los universitarios y universitarias para su incorporación a la actividad empresarial. (Carlos, M & Carmen, A , 2010).

Otro de los estudios que recoge la visión de los empleadores, es el desarrollado para ANECA, en el cual se trataba de analizar de manera cualitativa la doble visión sobre el mercado laboral, las competencias y habilidades requeridas a los graduados y graduadas para su incorporación al mercado de trabajo: por un lado, la opinión de los propios sujetos implicados, los estudiantes, y por otro lado, la opinión de los empleadores. Entre algunas de sus conclusiones podemos destacar la desconexión percibida entre el mundo laboral y el mundo académico y la necesidad de unir ambos a través de la reforma del sistema educativo. (Alonso, L, Fernández, J, & Nyssen, J, 2009)

En la Escuela de Enfermería de la Universidad Estatal Bolívar, se desarrolló en el año 2016 un “Estudio de pertinencia de la Carrera de Enfermería Correspondiente a los Años 2012 – 2013 – 2014 Y 2015” en el cual se tenía como objetivo principal “*Analizar la pertinencia de la carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar tomando como base al contexto, nacional, zonal y provincial, como un aporte para el rediseño curricular y la formación de los profesionales de Enfermería*” llegando a la conclusión de que la carrera de enfermería es reconocida como emblemática, por cuanto los profesionales graduados más del 90% se encuentran prestando sus servicios para instituciones público y privados; donde han demostrado el desempeño eficiente en las actividades encomendadas; en su gran mayoría tienen una relación directa con el paciente (Guerrero et al., 2016).

En un estudio realizado por (Altamirano, 2014) denominado “Análisis de la empleabilidad de los graduados de la carrera de psicología de la Universidad Politécnica Salesiana sede Cuenca Julio 2003 a Abril 2014”; manifiesta que en la actualidad las empresas o empleadores, buscan que los trabajadores posean habilidades que contribuyan al desarrollo de la organización; además manifiesta que las empresas o negocios no son los únicos responsables de emplear a un nuevo graduado, si no este tiene que ofrecer y garantizar los requerimientos propuestos.

2.2. Bases teóricas de la investigación

2.2.1. Expectativas.

El termino expectativa etimológicamente está relacionado con la satisfacción de un usuario o beneficiario; en esto se define una creencia en la ejecución de determinadas

actividades relacionadas con la esperanza o deseos de un grupo dirigido; por lo tanto en el campo laboral es la satisfacción de ciertos objetivos deseados por parte de los empleadores; por lo que si se cumple lo deseado habrá satisfacción de lo contrario se genera una discrepancia entre los actores empleador-empleado (Arjona Muñoz & Cebrián de la Serna, 2012).

La Real Academia de la Lengua Española (2017) define, una expectativa, es lo que ves más allá de lo que puedes ver, puede o no ser realista, una expectativa también puede ser considerada como una incertidumbre, afín de predicciones y previsiones hacia el futuro.

Los individuos como seres pensantes, tienen creencias, esperanzas y expectativas respecto al futuro. Las personas altamente motivadas son aquellas que perciben ciertas metas e estímulos como valiosos para ellos y a la vez, perciben subjetivamente la probabilidad de alcanzarlos. Por lo que, para analizar la motivación de los trabajadores, se requiere conocer que buscan dentro de la organización y como creen poder obtenerlo. (Vroom & Porter-Lawler, 2009)

Todo esfuerzo humano se realiza con la expectativa de un cierto éxito, al igual que la motivación de una persona es mayor cuanto mayor sea el beneficio, esto relacionado con el esfuerzo y el rendimiento, que depende de sus habilidades para alcanzar los objetivos. . (Vroom & Porter-Lawler, 2009)

Por otro lado Albert Bandura (2011), quien en su teoría propone la diferencia entre dos tipos de expectativas: de eficacia y de resultados. Una expectativa de eficacia hace referencia a la valoración que hace una persona de poder realizar una conducta o secuencia de conductas de manera adecuada. Así también, de las expectativas de resultados implican juicios por parte de la persona sobre si una conducta en concreto tendrá un resultado específico.

Por lo antes expuesto las expectativas son aspiraciones con mirada hacia el futuro que implica a todo profesional tener ciertas competencias, habilidades y destrezas para ver más allá de un problema.

2.2.2. Expectativas de los empleadores de salud frente a los graduados en enfermería.

El desempeño de los profesionales se ha vuelto más complejo, los cargos o puestos de empleo necesitan más conocimientos y menos destrezas físicas, por lo que se ha ampliado las áreas de trabajo y la especialización de procesos (Checchia & Iglesias, 2015).

De una exhaustiva evaluación a nivel de la educación universitaria y el estudio de la demanda del mercado laboral se origina en la comunidad europea una información satisfactoria de la población estudiantil hasta la inserción plena en el mercado laboral, mediante la potencialización del conocimiento, con la misión asignada hacia las universidades dando así origen al término “employability” (Martín del Peso et al., 2013).

Por lo que el análisis de las competencias demandadas a nivel empresarial por parte de las universidades es un fenómeno generalizado, y actualmente se lo viene realizando como un indicador de evaluación, a fin de garantizar la empleabilidad y competitividad de los egresados y como resultado se busca la inserción laboral total; para esto numerosos estudios recurren a técnicas como encuestas a los titulados y empleadores (Martín del Peso et al., 2013).

En mundo de la globalización hace que los demandantes de titulados tomen aspectos como la innovación la flexibilidad de forma paralela a valores como el trabajo en equipo, honestidad, creatividad y la capacitación continua, todo esto para un procesos de selección minucioso; determinantes que deben ser orientados tutores, maestros e incluso padres (Burriel y Beas, 2008).

Estudios han encontrado un desequilibrio entre el nivel adquirido y la las competencias genéricas planteadas por el empleador; existen diferencias significativas en el conocimiento de especialización que han sido visibles en empresas con mayor representatividad; otro de los resultado es que no existe diferencias para la demanda entre las entidades públicas y privadas (Martín del Peso et al., 2013).

El criterio de los empleadores en torno a los graduados o profesionales titulados que ingresan a ejercer su profesión, está enmarcada en la forma de comunicación y la

habilidad de transmitir, ideas ya sea oral o escrita además las empresas más pequeñas demandan de mayor puntuaciones al profesional, en esto no todas las entidades requieren los mismos ajuste y competencias genéricas (Checchia & Iglesias, 2015).

Otro aspecto que resaltan los demandantes en el mercado laboral en cuanto al egresado universitario es nivel bajo de conocimiento en la acción de un enfoque sistemático y el desarrollo en términos de productividad en innovación, además de normativas y reglamentos estatales y de carácter internacional vigentes (Bonatto, 2014).

La satisfacción de los empleadores en cuanto al tiempo de ejecución de actividades no alcanza el 50% por cuanto han superado el tiempo establecido, además menciona que la calidad de la actividad ejecutada ha sido igual e incluso menor a la esperada; sin embargo la percepción de satisfacción alcanzada es del 67% (Bonatto, 2014).

2.2.3. Expectativas en enfermería.

Según organismos internacionales como la OMS (Organización Mundial de la Salud) y la Academia Nacional de una sociedad que envejece) afirman que para el 2040 existirán más de 160 millones de personas que necesitan el cuidado del personal de enfermería por enfermedades catastróficas y dolencias comunes además del incremento de enfermedades que requieran un cuidado especial por personal de la salud; generando una gama de expectativas a nivel de la comunidad en el sector público y privado, por lo que la demanda de personal de enfermería es bastante amplia así como lo expresa la OMS y la OPS 70 profesionales de enfermería por cada 10 mil habitantes. (Esperanza Hernández et al., 2014).

Así el área de enfermería genera acciones concretas con fundamentos específicamente en estrategias educativas, a fin de mejorar la calidad de vida de la población atendida a través de programas integrales que facilitan el proceso de cuidados y atención paralelo al acompañamiento familiar (Esperanza Hernández et al., 2014).

En este contexto es evidente el accionar del profesional de enfermería junto con otros actores de la salud como médico, auxiliar de enfermería, impulsan acciones de cuidado

de manera muchas veces informal; generando una educación preventivas mediante la satisfacción de necesidades propias (Esperanza Hernández et al., 2014).

Sin embargo las expectativas en función a la necesidad multidisciplinaria de apoyo y prevención además de la intervención específica del personal de enfermería; asumiendo nuevos roles como educativos e investigativos se incrementan en la sociedad (Esperanza Hernández et al., 2014).

Las expectativas en cuanto al desempeño profesional de enfermería en la región ha variado en efecto a cambios de reformas de salud, la llamada globalización además de las desigualdades de la sociedad como la pobreza y la inequidad social; dando cambios en roles históricamente reconocidos y fortaleciendo la participación ciudadana haciendo posible una vida digna y contribuyendo al desarrollo equitativo de la población mediante el accionar de estos profesionales de salud (Oguisso, 2006).

Por lo que se genera expectativas en función a las interrogantes ¿El profesional de enfermería está preparado para trabajar en beneficio de la salud y el desarrollo como tal de forma paralela?, ¿Qué acciones nuevas puede introducir a la comunidad?, ¿Qué aportes nuevos puede generar a la participación comunitaria en el área de salud?; esto obliga el análisis de la formación del profesional de enfermería y el rol que cumple las instituciones que se encuentran en la responsabilidad de la formación académica además de los responsables de quienes garantizan el acceso a la salud (Oguisso, 2006).

2.2.4. Calidad en educación y normativas.

El tema de la evaluación a la Educación superior en América Latina y el Caribe ha tomado mayor importancia desde un enfoque teórico de tal manera que la UNESCO y otras instancias internacionales hace un llamado al intercambio de experiencias en materia de evaluación y acreditación que contribuya a la aplicación independiente; la disputa ya no radica en la ejecución de la propuesta pues ha pasado al plano de la búsqueda de un resultado efectivo (Cabrera, 2005).

La evaluación de la educación parte desde la etapa inicial que comprende desde los primeros años de básica hasta los niveles superiores que corresponden al cuarto y quinto

nivel, concepto que se ha institucionalizado e implementado como política pública para alcanzar un indicador del desarrollo de una nación.

Una vez establecido la necesidad e importancia de evaluación, se define los términos y dimensiones que alcanzará, entre ellos la pertinencia y el impacto en el entorno social paralelo a la internacionalización establecido como puntos clave por la UNESCO; tomando como herramienta guías, modelos o protocolos (Cabrera, 2005).

Según (Alvarez y Topete, 2004) la calidad educativa es heterogénea, relativa y ambigua sin embargo existen característica que identifica a una institución de educación de calidad con parámetros como plan de estudios, competencias del docente, infraestructura y materiales de manera conjunta que implique a todos los actores involucrados.

Desde una dirección de valores la calidad de educación está caracterizada por el acceso a recursos materiales, organizativos y humanos para el desarrollo potencial de sus habilidades además de lograr la participación de la comunidad como autoridades estatales y centrales (Cabrera, 2005).

Las instituciones de educación superior deben establecer de forma clara sus metas y objetivos en el marco de sus propios propósitos y misión, en base a la necesidad de la sociedad y la par del desarrollo y avance del conocimiento (Cabrera, 2005).

En este contexto la calidad de educación mediante la evaluación se define como un proceso continuo, integral y participativo que puede realizarlo de forma interna, externa y mixta; alcanzando una acreditación otorgada por las entidades nacionales e internaciones pertinentes (Cabrera, 2005).

La existencia de una normativa en la que se rigen los empleadores del Ecuador corresponde a la LOSEP en el capítulo 4 “Subsistema de Selección de Personal” en donde se establece que la elección de personal es el acumulado de políticas, procesos y operaciones, orientados a evaluar competitivamente la aptitud de las y los candidatos que reúnan los requerimientos definidos para el cargo a ser ocupado, certificando la igualdad en términos de equidad de género, interculturalidad e inclusión de las personas con discapacidad y grupos de atención prioritarios (LOSEP, 2010).

Por otro lado existe también el Código de Trabajo en el Capítulo I, que define a la persona o entidad, natural o jurídica por cuenta propia que ejecute o presta servicios como empresario o empleador (Código del Trabajo, 2015).

2.2.5. Calidad de atención en salud

La calidad, incluyendo la seguridad del paciente, es una cualidad de la atención sanitaria esencial para la consecución de los objetivos nacionales en salud, la mejora de la salud de la población y el futuro sostenible del sistema de atención en salud (Orozco, 2009).

La calidad de atención en salud consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica en una forma oportuna, incluyendo la seguridad del paciente de la atención sanitaria esencial para efectuar los objetivos nacionales de salud, a medida que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio sostenible mejorando la atención en salud (Orozco, 2009).

Prácticas favorables de atención de calidad (Orozco, 2009).



Figura 1: Calidad de Atención en Salud.

2.2.6. Enfermería

Para una más amplia contextualización del tema se define enfermería según varios actores.

Según una de las más grandes teoristas de la profesión y la considerada fundadora, Florence expresa que esta profesión consiste en el compromiso de cuidar la salud de una persona y el entorno, mediante el desarrollo de habilidades como la perseverancia y el ingenio; en función a valores y morales éticos.

Como consecuencia del avance científico y tecnológico que se ha tenido en los últimos 20 años en la profesionalización de la enfermería han surgido conceptos más amplios que vienen a definir el significado de lo que representa hoy en día la enfermería como profesión.

Así, el Concejo Internacional de Enfermería (CIE) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) definen que la enfermería abarca los cuidados autónomos, y en colaboración, que se presentan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados de los enfermos, discapacitados y personas en estado terminal. (Hernandez, 2015)

Por otro lado (Wolff y Cols 2013) definen a la enfermería como ciencia y el arte que se dedica al cuidado integral del individuo, familia y la comunidad en todas las etapas del ciclo vital y en sus procesos de desarrollo de una forma holística.

Se dice que es un arte porque incluye habilidades que requieren capacidad y destreza, y una ciencia porque implica la aplicación sistemática de conocimientos científicos. (Hernandez, 2015).

2.2.7. Competencias profesionales.

Según (Maura y Tirados, 2008) define a las competencias como un “ *conjunto de conocimientos, procedimientos y actitudes combinados, coordinados e integrados*” en donde el individuo conoce y sabe para su ejercicio profesional, el dominio de los

conocimientos lo hace actuar con eficiencia; creando un análisis en función de la figura 3, ideograma de competencias.

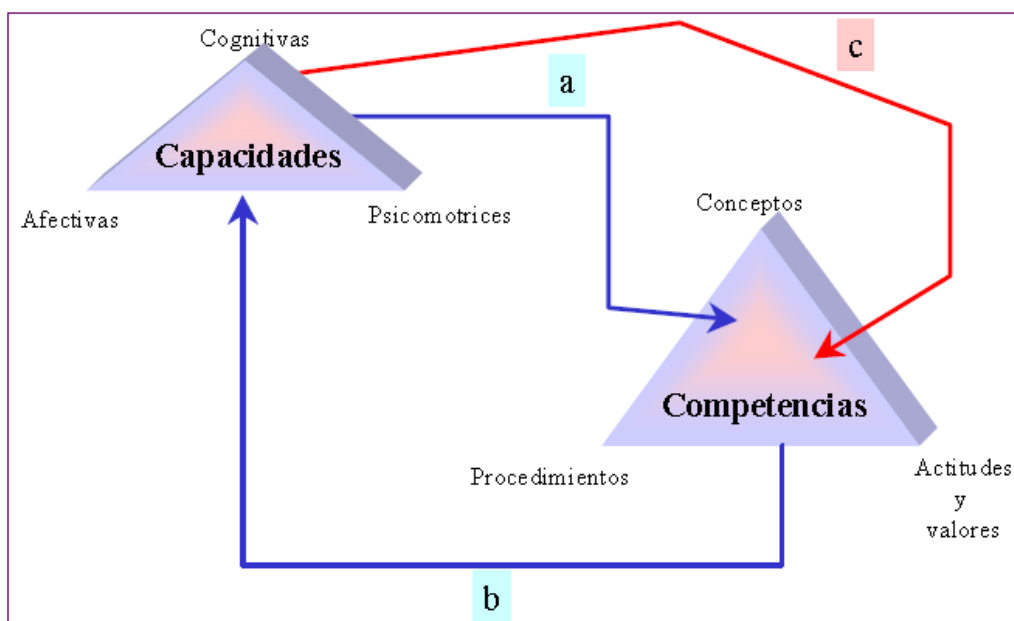


Figura 2: Competencias profesionales.

Nota: Recuperado de “El desarrollo y la gestión de competencias profesionales: una mirada desde la formación”, Fernández, T., 08/10/2017. Recuperado de: <http://www.rioei.org/deloslectores/1089Tejada.pdf>.

Las capacidades y las competencias son mutuamente excluyentes por cuanto las competencias son determinables en el accionar no dependen del conocimiento y la formación adquirida, en este punto hace presencia a valores procedimientos y conceptos (Maura y tirados, 2008).

Por lo que la formación del estudiante no debe regirse básicamente en leyes y teorías es decir bajo el criterio enseñanza-aprendizaje; el procesos de capacidades a competencias implica un valor agregado poniendo en práctica la relación práctica-acción, con lo que se alcanzaría la competitividad de una forma dinámica y se concluye que las competencias es un factor que se adquiere a lo largo de la vida siendo este flexible y adaptable (Maura y tirados, 2008).

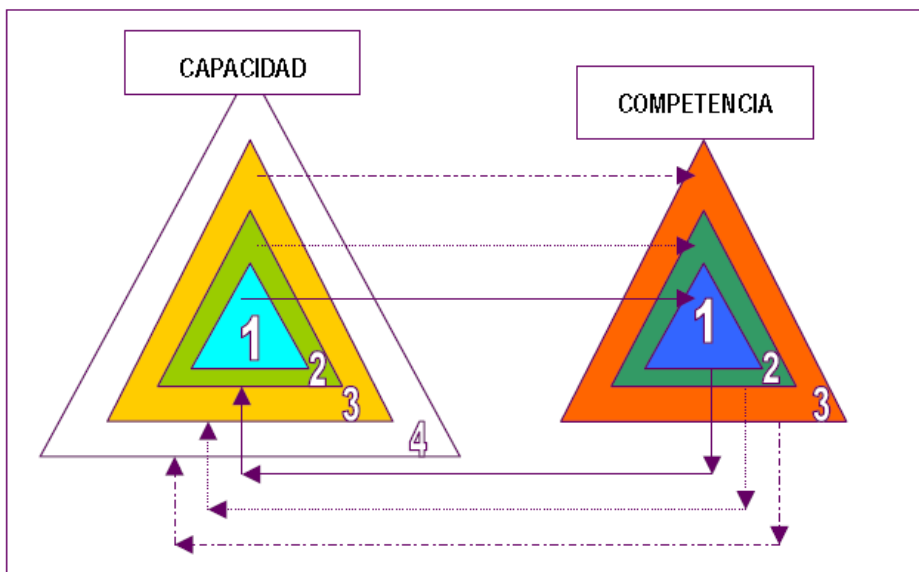


Figura 3: Desarrollo de las capacidades y competencias.

Nota: Recuperado de “El desarrollo y la gestión de competencias profesionales: una mirada desde la formación”, Fernández, T., 08/10/2017. Recuperado de: <http://www.rioei.org/deloslectores/1089Tejada.pdf>.

La definición de las competencias tiene una relación al concepto de desarrollo, por cuanto la adquisición de competencias aumenta las capacidades y viceversa convirtiéndose en un conjunto infinito, para la acción profesional. De ahí la utilidad que se le puede dar en el trabajo mediante el desempeño con excelencia, colaboración y resolución de problemas entre otros; esto indica maximizar el beneficio al conjunto de elementos combinados que constituye la competencia (Maura y tirados, 2008).

En este marco la gestión de competencias profesionales parte desde la óptica de un modelo de gestión que evalúe las competencias específicas requeridas en un trabajo y se convierte en una ventaja competitiva para la empresa y en un componente de empleabilidad para los empleados (Maura y tirados, 2008).

En esto el capital de trabajo o capital humano es un activo intangible en la gestión estratégica de competencias, incentivando al aprendizaje continuo eliminando cargos con exceso de funciones y responsabilidades, garantizar la prosperidad del establecimiento todo esto al entablar una relación directa las competencias y las alternativas descritas por la empresa, la mejora y la movilización de competencias y el retorno de las mismas; así la gestión de competencias en los últimos años ha originado una cultura de servicio de recursos humanos enfocados en diversas áreas (Maura y tirados, 2008).

La gestión de las competencias profesionales se atribuye al procedimiento educativo y el régimen laboral; en el primer caso la función de impartir y constituir conocimientos además de desplegar capacidades propias del estudiante en el segundo pertenece a emplear los conocimientos adquiridos mediante la combinación de la experiencia y la formación (Maura y tirados, 2008).

2.2.8. Competencias del profesional de enfermería

Según (Juvé et al., 2007) las competencias en el desarrollo del profesional de enfermería se entiende como las características propias en la aplicación efectiva y diferenciada, es decir el valor agregado que él o la enfermera aporta en la práctica a los efectos clínicos de los pacientes, también puede definirse como la responsabilidad en el ejercicio profesional.

La autonomía del profesional de enfermería lleva cuatro funciones relacionadas con la docencia, asistencia, investigación y gestión; los profesionales adquieren experticia clínica mediante diferentes fases; conforme se avanza genera sabiduría clínica que constituye un conjunto de saberes elementales (Juvé et al., 2007).

Bajo el paraguas de la salud las competencias del profesional de enfermería comprende aspectos cognoscitivos de la clínica además de la relación profesional-paciente a esto se suma también la correspondencia de asistencia-investigación-docencia y gestión; esto mana a partir de las necesidades y exigencias organizacionales así como la demanda poblacional; por ello los sistemas de salud necesitan que los profesionales brinden servicios con acciones que involucren mejorar la calidad de atención (Harrison et al., 2005).

El consejo Internacional de Enfermería ha definido cuatro funciones elementales en las áreas de promoción de la salud, prevención la enfermedad, recuperar la salud y calmar el sufrimiento; mediante las categorías del cuidado, competencias, servicios de información y conexión con el objetivo de incentivar en el paciente su rehabilitación y siendo un ente conector entre los profesionales de salud y familiares (Zabalegui, 2003).

En la actualidad las enfermedades dominantes son alteraciones debilitantes crónicas en donde la promoción y la prevención son estrategias eficientes; en esto para alcanzar la mejoría de la comunidad el profesional de enfermería debe: identificar lo más idóneo para el paciente, alegar a las necesidades del paciente, estar preparado a las crisis del enfermo; manejar al paciente a través de sus propias emociones (Zabalegui, 2003).

2.2.9. El profesional de enfermería.

Hablar de enfermería históricamente hace referencia a la mujer sin embargo en la actualidad el profesional de enfermería desempeña un rol fundamental en los sistemas de salud, dejando el paradigma de la función específicamente femenina e incorporando la terminología de género (Canno-Caballero, 2004).

El ejercicio de la enfermería ha tomado carácter científico e investigativo aportando al mejoramiento de la práctica profesional, generando una evolución en la práctica asistencial, la autonomía; siendo necesarios los cambios en el ejercicio profesional generando nuevas competencias y resultados (Varela et al., 2012).

El conocimiento del profesional de enfermería a lo largo del tiempo ha pasado por tres momentos representativos en el primero es la técnica empírica originada por Nightingale, el segundo momento da inicio a los fundamentos teóricos, científicos representado por Normark Rohweder y el último el llamado de la producción de las teorías (Agudelo, 2014).

Las dimensiones sociales en las que se desenvuelve el ejercicio profesional de enfermería, hacen que sus acciones se enfaticen en diagnosticar, prevenir, rehabilitar; esto según la persona o el grupo social, en la dimensión individual se ha progresado en la práctica clínica mientras que en el colectivo se ha implementado los llamados modelos familiares, comunitarios (Agudelo, 2014).

El profesional de enfermería en el área de la salud son quienes han experimentado crecidamente funciones a sus roles, por lo que se necesita vincular con aspectos políticos, económicos y sociales; que determinan las características y han determinado el significado social de esta profesión (Agudelo, 2014).

En el aspecto económico las propuestas de desarrollos vigentes, las respuestas en cuanto a políticas de salud pública, el incremento y la disminución del gasto social; mientras que en el aspecto político las normativas y leyes que regulan el ejercicio profesional así como las garantías de profesionalización. En el contexto de ideológico quebrar el paradigma de cuidador-cuidado.

La sociedad responde positivamente al desempeño profesional de los enfermeros y enfermeras según (Pazos, 2004) en su estudio determina que el 90% de los pacientes encuestados confían sus heridas y un 46% TA, sin embargo solo un 10% pediría ayuda para poder dormir. Mientras que los medios de comunicación piensan en un 42% que reflejan a los profesionales de enfermería como sucede en la realidad. Además los resultados reflejan que la profesión en consideración de importancia está por encima de los peritos, secretarios y podólogos.

En el Ecuador la **Ley Orgánica de Educación superior** en su artículo, **350** de la Constitución de la Republica, indica que el Sistema de Educación Superior tiene como propósito la formación profesional con perspectiva científica y humanista; la investigación científica y tecnológica; la innovación promoción, el trabajo desarrollo y difusión de los saberes y las culturas; la construcción de soluciones para los problemas del país, en relación con los objetivos del Régimen de desarrollo. (LOES, 2010).

2.2.10. Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar

La carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar es parte de la Región 5 y única en la Provincia Bolívar, inicia su labor académica en el año 1988 como extensión de la Universidad Estatal de Guayaquil, con un paralelo para dar respuesta a la necesidad de los bachilleres de la región y el país de formación superior, con el título terminal de Licenciatura en Ciencias de la Enfermería, con enfoque clínico y comunitario (Valdivieso et al., 2016)

Mantenido su prestigio y demanda de estudiantes, dado que el campo ocupacional para la profesional es muy alto; incrementándose al momento con los requerimientos de la política del estado de conformar los equipos básicos de salud (EBAS) para el trabajo en la Atención Primaria de Salud (Valdivieso et al., 2016).

2.2.11. Misión de la Carrera de Enfermería de la UEB

Garantizar la información de licenciadas y licenciados en ciencias de la Enfermería, humanista, éticos, con competencias para brindar cuando integrar al individuo familia, comunidad (Valdivieso et al., 2016).

2.2.12. Visión de la Carrera de Enfermería de la UEB

La carrera de Enfermería será acreditada en la formación de profesionales, humanistas, competentes y cuidadores óptimos que demanda la sociedad de derechos, posibilitando una práctica autónoma en un entorno cambiante y competitivo, respondiendo las necesidades de la colectividad ecuatoriana y del mundo (Valdivieso et al., 2016).

2.2.13. Perfil profesional de la carrera de enfermería de la UEB

El perfil profesional de egresado de enfermería en general está definido como generalista, capacitado para la atención y el cuidado del paciente, familia y comunidad; a esto suma la gestión, administración, exploración y educación; que ponen en evidencia su desempeño y autonomía; mediante el trabajo mancomunado en el marco de la ética profesional, como resultado del transcurso de la formación científica, humanista axiológico y técnico (Theune et al., 2013)

2.2.14. Objetivo de la Carrera de la UEB

Formar licenciados/as en ciencias de la enfermería, humanistas, éticas, emprendedores, con conocimiento científico-práctico y capacidad de liderazgo para brindar cuidado integral al individuo por ciclos de vida, la familia y comunidad, con dominio en la disciplina y las competencias propias de la profesión, es decir un profesional culto (idioma, TICs, formación ciudadana, ciencias sociales, biomédicas, expresión artística).

La formación de la licenciada/o en ciencias de la enfermería se basa en la aplicación del proceso de atención de enfermería, acercarlos a la realidad nacional, concediendo especial relevancia científico técnico, ético y político, desarrollando habilidades técnicas, con acciones de fomento, prevención, curación y rehabilitación de la salud.

2.2.15. Perfil del profesional de enfermería deseado según la OPS y OMS

Para que a mediano y largo plazo la formación de la y el perfil profesional de enfermería responda integralmente a las necesidades y demandas de atención de la población, así como a las nuevas políticas que reconocen la salud como un derecho humano universal, se plantea un perfil genérico, que deberá ser adaptado al nivel académico respectivo relacionándose con adquirir: (OPS & OMS, 2015)

- Capacidad para comunicarse asertivamente en las diferentes áreas de desempeño profesional, aplicando inteligencia emocional.
- Capacidad para proporcionar cuidado de enfermería integral, eficiente, eficaz, con calidez desde un enfoque de derechos fomentando la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, basada en el proceso de intención de enfermería según su competencia de formación.
- Capacidad para atender a las personas en el curso de la vida, familia y comunidad sanos y con problemas de salud de bajo, mediano y alto riesgo en los diferentes niveles de atención, tomando en cuenta las determinantes sáciales de la salud, enfocando la respuesta de atención en la APS, enfoque de derechos y género, y la política de salud vigente
- Capacidad para Gerenciar los servicios de salud, y en forma autónoma en cuidado de enfermería trabajando en quipos intra y multidisciplinarios, desarrollando procesos de comunicación asertiva, aplicando la negociación tridimensional según su componente de formación, y con ello optimizar la prestación de servicios profesionales a las personas que reciban su intervención, procurando el alcance de los objetivos institucionales relacionados con la salud de todas y todos.
- Capacidad para ejercer liderazgo en el desarrollo de las actividades de enfermería, aplicando buenos hábitos, modales, negociación afectiva, utilizando los conflictos como oportunidades de crecimiento.
- Capacidad para desarrollar procesos de promoción de la salud y prevención de enfermedades con creatividad y flexibilidad, respetando creencias y patrones culturales de la población, utilizando técnicas informáticas de comunicación accesibles tomando como base el derecho a la salud y determinación social de la misma.
- Capacidad para conducir procesos de educación permanente y continua en salud en beneficio del talento humano de enfermería y de la población.

- Capacidad para diseñar, ejecutar y asesorar investigaciones en el campo de enfermería y de salud en general, integrando equipos de investigación.
- Capacidad para tomar decisiones oportunas en función de resultados de la investigación científica en beneficio de la población.
- Capacidad de desarrollar sus actividades evidenciando actitudes de solidaridad, humanización, imparcialidad, iniciativa, compromiso social, capacidad propositiva y crítica constructiva con alto grado de responsabilidad y respeto.
- Capacidad para dirigir, monitorear, evaluar y fortalecer a su equipo humano de trabajo en favor del profesionalismo y beneficio de usuarios/as. (OPS & OMS, 2015)

2.2.16. Proyecto Tuning.

Definido como un modelo de metodologías reconocidas a nivel europeo, a fin de generar un puente en la legalización y reconocimiento de títulos entre las naciones; mediante la convalidación de estructuras educativas; sin embargo la necesidad de generar competitividad en la educación superior es de interés universal (González et al., 2004).

Específicamente en América Latina las instituciones educación superior al ser un elemento protagonista en las sociedades actuales, establecen una ruta considerando aspectos de movilidad y el criterio de los empleadores en base a la demanda laboral; mediante la creación, investigación y difusión del conocimiento (González et al., 2004).

El proyecto Tuning considera cuatro ejes primordiales que se aplican de forma independiente, la primera consiste en definir las competencias genéricas y específicas en base a las temáticas de cada perfil profesional; aquí se determina el desarrollo de habilidades, competencias y particularidades que identifican a cada profesión (González et al., 2004).

Mientras que en la segunda línea el modelo de Tuning presenta sobre los enfoques de instrucción, aprendizaje y evaluación, establecidos por los docentes; por lo que se trata de buscar instrumentos correctos de enseñar y evaluar. En el tercer apartado contempla los créditos que asigna al estudiante de acuerdo a las competencias de su trabajo (González et al., 2004).

La cuarta línea asume que la calidad está integrada en el currículo de competencias por lo que para alcanzar los puntos anteriores es necesario incorporar la calidad mediante un rediseño curricular y evidenciarla a través de la satisfacción de los empleadores con el desempeño profesional (González et al., 2004).

En la implementación del proyecto Tuning participan inicialmente alrededor de 62 Universidad de América Latina de países como: Ecuador, Colombia, Costa Rica, Cuba, Uruguay, México, Perú, Venezuela y Guatemala; en los que se debaten áreas de administración de empresas, educación y ciencias exactas como matemáticas (González et al., 2004).

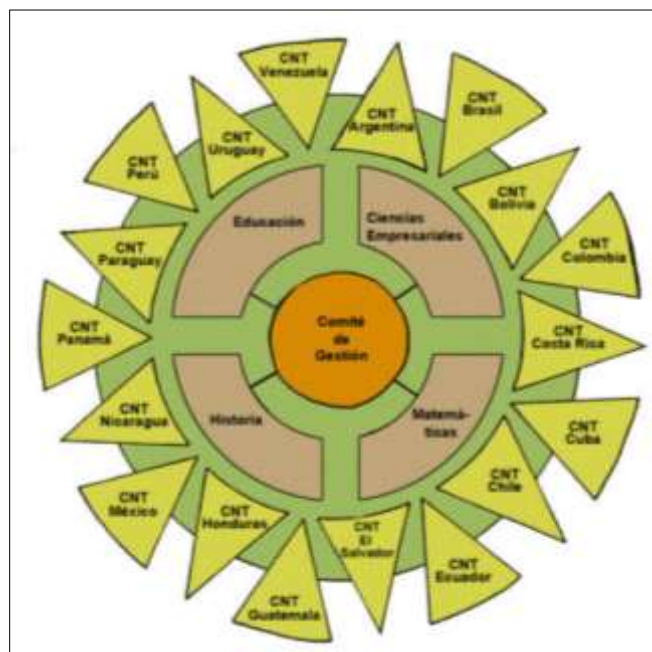


Figura 4: Estructura de proyecto Tuning en América Latina

2.3. Competencias Generales (Tuning, 2008)

- 1 Capacidad de abstracción, análisis y síntesis.
- 2 Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica
- 3 Capacidad para organizar y planificar el tiempo
- 4 Conocimientos sobre el área de estudio y la profesión
- 5 Responsabilidad social y compromiso ciudadano
- 6 Capacidad de comunicación oral y escrita
- 7 Capacidad de comunicación en un segundo idioma
- 8 Habilidades en el uso de las tecnologías de la información y de la comunicación
- 9 Capacidad de investigación
- 10 Capacidad de aprender y actualizarse permanentemente
- 11 Habilidades para buscar, procesar y analizar información procedente de fuentes diversas
- 12 Capacidad crítica y autocrítica
- 13 Capacidad para actuar en nuevas situaciones
- 14 Capacidad creativa
- 15 Capacidad para identificar, plantear y resolver problemas
- 16 Capacidad para tomar decisiones
- 17 Capacidad de trabajo en equipo
- 18 Habilidades interpersonales
- 19 Capacidad de motivar y conducir hacia metas comunes
- 20 Compromiso con la preservación del medio ambiente
- 21 Compromiso con su medio socio-cultural
- 22 Valoración y respeto por la diversidad y multiculturalidad
- 23 Habilidad para trabajar en contextos internacionales
- 24 Habilidad para trabajar en forma autónoma
- 25 Capacidad para formular y gestionar proyectos
- 26 Compromiso ético
- 27 Compromiso con la calidad

2.4. Competencias Específicas

Al finalizar la titulación de Licenciada/o en Enfermería los egresados deben tener la capacidad de: (Tuning, 2008)

- 1.** Capacidad para aplicar los conocimientos en el cuidado holístico de la persona, familia y comunidad considerando las diversas fases del ciclo de vida en los procesos de salud - enfermedad.
- 2.** Habilidad para aplicar la metodología del proceso de enfermería y teorías de la disciplina que organiza la intervención, garantizando la relación de ayuda.
- 3.** Capacidad para documentar y comunicar de forma amplia y completa la información a la persona, familia y comunidad para proveer continuidad y seguridad en el cuidado.
- 4.** Capacidad para utilizar las tecnologías de la información y la comunicación para la toma de decisiones asertivas y la gestión de los recursos para el cuidado de la salud.
- 5.** Demuestra respeto por la cultura y los derechos humanos en las intervenciones de enfermería en el campo de la salud.
- 6.** Habilidad para interactuar en equipos interdisciplinarios y multisectoriales, con capacidad resolutoria para satisfacer las necesidades de salud prioritaria, emergente y especial.
- 7.** Capacidad para diseñar y gestionar proyectos de investigación relacionados con el cuidado de enfermería y la salud.
- 8.** Habilidad para resolver los problemas de salud utilizando la investigación en la práctica de enfermería.
- 9.** Capacidad de participar activamente en el desarrollo de las políticas de salud, respetando la diversidad cultural.
- 10.** Capacidad para planificar, organizar, ejecutar y evaluar actividades de promoción, prevención y recuperación de la enfermedad, con criterios de calidad.

- 11.** Capacidad de trabajar dentro del contexto de los códigos éticos, normativos y legales de la profesión.
- 12.** Capacidad para diseñar, ejecutar, y evaluar programas de educación en salud formales y no formales que responden a las necesidades del contexto.
- 13.** Capacidad para participar en equipos multidisciplinarios y transdisciplinarios en la formulación de proyectos educativos.
- 14.** Habilidad y capacidad para promover el proceso de aprendizaje permanente con personas, grupos y comunidad en la promoción del autocuidado y estilos de vida saludable en relación con su medio ambiente.
- 15.** Conocimiento y capacidad para aplicar la tecnología y la informática en investigaciones de enfermería y salud.
- 16.** Conocimiento de las distintas funciones, responsabilidades y papeles que debe desempeñar el profesional de enfermería.
- 17.** Capacidad para aplicar en la práctica los principios de seguridad e higiene en el cuidado de enfermería.
- 18.** Conocimiento y habilidad para utilizar los instrumentos inherentes a los procedimientos del cuidado humano.
- 19.** Capacidad para participar activamente en los comités de ética de la práctica de la enfermería y bioética.
- 20.** Capacidad para defender la dignidad de la persona y el derecho a la vida en el cuidado interdisciplinario de la salud.
- 21.** Capacidad para administrar en forma segura fármacos y otras terapias con el fin de proporcionar cuidado de enfermería de calidad.
- 22.** Capacidad para reconocer, respetar y apoyar las necesidades espirituales de las personas.

23. Capacidad para participar y concertar en organismos colegiados de nivel local, regional, nacional e internacionales que promueven el desarrollo de la profesión.

24. Capacidad para establecer y mantener la relación de ayuda con las personas familia, comunidad, frente a diferentes cuidados requeridos con mayor énfasis en situaciones críticas y en la fase terminal de la vida.

25. Capacidad de promover y realizar acciones tendientes a estimular la participación social y desarrollo comunitario en el área de su competencia en salud.

26. Demuestra solidaridad ante las situaciones de desastres, catástrofes, y epidemias.

27. Capaz de gestionar de forma autónoma nuevos servicios de enfermería.

2.5. Definición de términos (Glosario)

Expectativa

Esperanza de conseguir un trabajo o realizar determinada acción en función a una actividad que se prevea (Española y Madrid, 1956).

Competencia

Idoneidad y habilidad en la acción de un determinado asunto (Española y Madrid, 1956).

Empleador

Vocablo jurídico definido como patrono, contratante o empresario; representando una posición de destinatario de servicios realizado por los subordinados; siendo los beneficiarios directos los usuarios o clientes (Irureta, 2014).

Enfermería

Profesión del área de salud dedicada al cuidado de pacientes y personas con alguna dolencia, heridas; siguiendo normativas y protocolos establecidos por organismos universales. Lugar determinado donde se acogen a los pacientes (Española y Madrid, 1956).

Capacidades

Conjunto de cualidades y actitudes para el ejercicio de una actividad de forma eficiente (Española y Madrid, 1956).

Conocimiento

Definido como la determinación del sujeto por el objeto obtenidos directamente dando negación a la duda, siendo dependiente la acción en función a la acción (Barnett, 2001).

Habilidades

Capacidad e ingenio para realizar una actividad con gracia, destreza y conseguirlo (Española y Madrid, 1956).

Actitud

Definido como el impulso integrador esencial en el desarrollo del temperamento y personalidad que da seguridad a la acción del individuo (Aguilar et al., 2012).

Investigación

Acción que amplía el conocimiento científico e inicialmente sin perseguir la ejecución práctica (Española y Madrid, 1956).

Salud

Situación en el que organismo del ser humano realiza normalmente sus funciones (Española y Madrid, 1956).

Calidad

Propiedad o conjunto que da valor o superioridad de excelencia a una acción o circunstancia (Española y Madrid, 1956).

Educación

Instrucción que se imparte por medio de los docentes determinados conocimientos, doctrinas o teorías, dirigido a un grupo independiente (Española y Madrid, 1956).

Profesión

Ejercicios de un empleo ya sea por habilidad o costumbre por el que se percibe una remuneración (Española y Madrid, 1956).

Mercado laboral

Conjunto de demanda de cargos o puestos a una determinada profesión o conjunto de personas, ya sean por empresas públicas, privadas o mixtas (Española y Madrid, 1956).

2.6. Marco referencial

2.4.1. Generalidades

Con el plan de fortalecer y renovar la articulación entre niveles de gobierno, en el 2008, inicia la desconcentración que implicó la desarticulación de los niveles de planificación; con el propósito de identificar las necesidades y soluciones en el territorio de manera acertada mediante el accionar público (Secretaría Nacional de planificación y Desarrollo, 2012).

Por lo que estableció en primera instancia nueve zonas, de las que siete están conformadas por provincias cercanas geográficamente además con características culturales y económicas similares, seguido se definió dos zonas agrupadas por cantones (Secretaría Nacional de planificación y Desarrollo, 2012).

La Zona 5 está compuesta de las provincias de Guayas (excepto los cantones de Guayaquil, Samborondón y Durán) en esto también están insertos los Ríos, Santa Elena, Bolívar y Galápagos; Bolívar compuesta por 7 cantones y 19 parroquias urbanas y rurales; Guayas con 22 cantones y 23 parroquias; Los Ríos con 13 cantones y 17 parroquias (Secretaría Nacional de planificación y Desarrollo, 2012).

De la conformación de la zona 5 la provincia del Guayas cuenta con más habitantes, mientras en la provincia Bolívar alrededor del 70% de la población se encuentra en el área rural con una dispersión considerable, una característica relevante de esta zona de planificación es que Galápagos es Patrimonio Natural de la Humanidad por su fauna y flora endémicas; así también la característica relevante en la provincia de Los Ríos, es

donde con alto predominio se identifican como montubios, a esto se suma Santa Elena en donde existe un patrimonio arqueológico costero (Secretaria Nacional de planificación y Desarrollo, 2012).

En Bolívar existe 4 distritos y 23 circuitos mientras que en los Ríos existe 6 distritos y 65 circuitos; en cuanto a los distritos pluricantonales, el de mayor población es el Baba—Babahoyo-Montalvo con alrededor de 217.621 habitantes y entre los unicantonales se define a Milagro con 166 634 habitantes (Secretaria Nacional de planificación y Desarrollo, 2012).

En cuanto a la ubicación geográfica la provincia de Los Ríos está ubicada en el corredor Santo Domingo-Quevedo-Guayaquil-Machala e inicia en el corredor montañoso de la costa centro, mientras que la provincia de Bolívar, inicia en la vertiente externa intervenida de la cordillera de los Andes (Secretaria Nacional de planificación y Desarrollo, 2012).

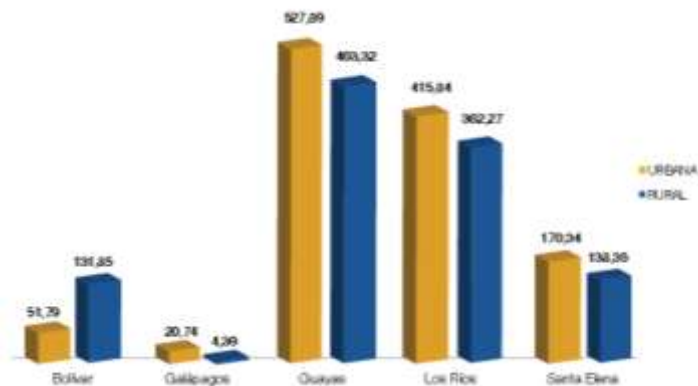


Figura 5: Distribución de la población de la Zona 5

Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) en el 2010 las ciudades que corresponde a la zona 5 con mayor población son Quevedo, Babahoyo, Milagro, Santa Elena y Daule con alrededor de más de 120 mil habitantes, sin embargo en términos de demográficos: Naranjal, Vinces, El Empalme, Guaranda y La Libertad, con un intervalo de 69 mil a 96 mil habitantes (Secretaria Nacional de planificación y Desarrollo, 2012).

2.7. Sistema de Variables

Variable de estudio

Expectativas de los empleadores.

2.5.1. Operacionalización de variables

Variable dependiente	Definición	Dimensiones	Indicador	Escala	Técnica e instrumentos	Ítems
Expectativas de los empleadores sobre la carrera de enfermería.	Son acciones modeladas que creen que son apropiadas y que tendrán resultados reforzantes.	Competencias generales.	Desarrollo de habilidades de creatividad e innovación.	Siempre Casi siempre Nunca	Encuesta	1. Según su opinión las enfermeras bajo su dirección deben tener habilidad en la innovación y creatividad que garantizan la capacidad de proporcionar un cuidado holístico, seguro y de calidad.
			Capacidad para identificar, planear, resolver problemas y toma de decisiones.	Siempre Casi siempre Nunca		2. Según su opinión las enfermeras bajo su dirección deben tener la capacidad para identificar y resolver problemas de cualquier complejidad de forma independiente de acuerdo a sus competencias de manera eficiente.

			Capacidades de estudio y actualización de conocimientos.	Siempre Casi siempre Nunca		3. Según su opinión las enfermeras bajo su dirección deberían seguir estudiando y actualizando sus conocimientos permanentemente como lo exige el mundo globalizado.
			Relaciones interpersonales y habilidades comunicativas.	Muy necesario Poco necesario Nada necesario Porque.....		4. Según su opinión es necesario que los profesionales de enfermería bajo su dirección tengan buenas relaciones interpersonales y habilidades comunicativas para con el usuario, familia, comunidad y con el equipo de trabajo.
			Capacidad de formular y gestionar proyectos	Muy importante Poco importante Nada importante Porque....		5. Según su opinión cree Ud. que es importante que los profesionales de enfermería bajo su dirección elaboren y gestionen proyectos que mejoren el nivel investigativo.

			Principios éticos y compromiso con calidad.	Muy importante Poco importante Nada importante Porque....		6. Según su opinión cree Ud. que es importante que los profesionales de enfermería bajo su dirección tengan una formación en valores y principios éticos, que garanticen la atención con calidad.
		Competencias específicas	Capacidad para documentar de forma amplia y completa la información.	Muy necesario Poco necesario Nada necesario	Encuesta	7. Según su opinión es necesario que el personal de enfermería tenga la capacidad para documentar y comunicar de forma amplia y completa la información al usuario, familia y comunidad.
			Habilidad para trabajar en forma autónoma en grupos multi e interdisciplinarios	Siempre Casi siempre Nunca		8. Según su opinión los profesionales de enfermería deberían poseer habilidades para interactuar en equipos interdisciplinarios y multisectoriales, con capacidad resolutive y para satisfacer las necesidades de salud en todo el contexto.

			Calidad para la atención a las personas.	Siempre Casi siempre Nunca		9. Según su opinión los profesionales de enfermería deberían poseer capacidades de planificar, ejecutar y evaluar actividades de salud en los diferentes niveles de atención con criterio de calidad.
--	--	--	--	----------------------------------	--	---

CAPÍTULO 3

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Nivel de Investigación

En el presente trabajo fue de corte cualitativo, se aplicó el método científico que es un proceso sistematizado, organizado y planificado que permite responder al problema investigado, además se utiliza el método inductivo que facilita a la investigación a base de la observación llegar a tener resultados favorables como: conocer las expectativas de los empleadores pertenecientes al sector salud tanto público y/o privado localizados en la zona 5 (Bolívar- Los Ríos) sobre la carrera de enfermería de la UEB, por otra parte el método analítico que se basa en el análisis estadístico y cálculo del indicador propio de la investigación.

3.2. Diseño

Descriptiva y exploratoria, consistió en la observación, recopilación, análisis de la información sin incidir en los resultados y describe la variable en estudio,

Transversal, porque puntualiza la variable en estudio (expectativas de los empleadores), simultáneamente en un determinado momento.

De campo, porque el estudio consistió en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados y de la realidad sin modificar las condiciones existentes.

3.3. Población y Muestra

La población de estudio constituyó, 4 distritos de salud, 2 hospitales del MSP y 3 hospitales del día de la provincia Bolívar, al igual a 2 hospitales de Los Ríos, correspondientes a la zona 5 de planificación, donde se encuentran alrededor del 90% de los profesionales graduados en la Universidad Estatal de Bolívar desempeñando sus funciones.

El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia, basado en el criterio de que las instituciones tuvieran contratados a profesionales de enfermería graduados en la UEB,

utilizando un cuestionario dirigido a los responsables de talento humano y directores médicos, de hospitales y distritos correspondientes, además de encuestar a los administradores y gerentes propietarios de los hospitales del día de la Provincia Bolívar.

Provincia	Institución.	Responsable.
Bolívar	Hospital Alfredo Noboa Montenegro.	<ul style="list-style-type: none"> • Responsable de talento humano • Director de Hospital
	Hospital IESS Básico Guaranda.	<ul style="list-style-type: none"> • Responsable de talento humano • Director de Hospital
	Hospital Básico San Miguel	<ul style="list-style-type: none"> • Director de Hospital
	Hospital del Día Guaranda.	<ul style="list-style-type: none"> • Gerente propietario
	Hospital del Día Becerra.	<ul style="list-style-type: none"> • Administrador • Gerente propietario
	Hospital del Día San Patricio.	<ul style="list-style-type: none"> • Administrador • Gerente propietario
	Ministerio de Salud Pública	<ul style="list-style-type: none"> • Responsable de talento humano y Director del Distrito Guaranda 02D01 • Responsable de talento humano y Director del Distrito Chilanes.02D02 • Responsable de talento humano y Director del Distrito San Miguel 02D03 • Responsable de talento humano y Director del Distrito Echeandía 02D04
Los Ríos	Hospital Martin Icaza Bustamante	<ul style="list-style-type: none"> • Responsable de talento humano • Director del Hospital
	Hospital Sagrado Corazón De Jesús	<ul style="list-style-type: none"> • Responsable de talento humano • Director del Hospital

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.

Con la finalidad de obtener un aporte cualitativo que oriente a un análisis del conocimiento de la realidad de los profesionales de enfermería se utilizó las siguientes técnicas de investigación.

Encuesta

Este es un instrumento que consta de una serie de preguntas, de origen cualitativo, de carácter social educativo, mediante el cual se interrogó a los empleadores de la zona 5 (Bolívar y Los Ríos) las expectativas sobre la carrera de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar.

Entrevista

Se aplicó a los empleadores para recabar información, relevante y significativa en forma directa, a través de preguntas.

3.5. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos

Una vez aplicadas las encuestas, se procedió a la tabulación de datos utilizando los programas de SPSS y Word, mismo que son representados en gráficos y barras, para luego analizar e interpretar los resultados.

CAPITULO 4:

4. Resultados y análisis

Tabla 1: Red de atención a la que pertenece.

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Publico	18	78,3%	78,3%
Privado	5	21,7%	100%
Total	23	100%	

Fuente: Encuesta de la investigación

Elaborado por: Martha Parco, Diego Hinojoza

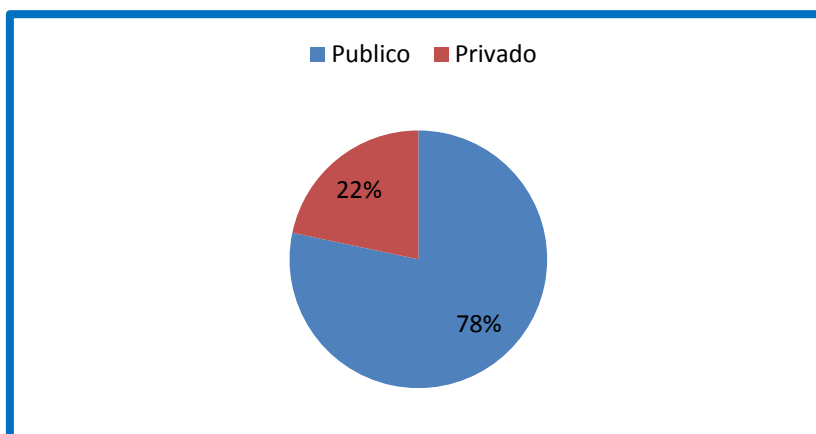


Gráfico 1: Representación porcentual de la red al que pertenece el empleador.

Fuente: Encuesta de la investigación

La población de estudio constituyó instituciones del sector público y privado pertenecientes a la zona 5 definidas en las Provincias de Bolívar y Los Ríos, donde se encuentren laborando profesionales de enfermería graduados en la Universidad Estatal de Bolívar, en esto se tiene que el 78% corresponden al sector público y la diferencia del 22% representan al sector privado.

Tabla 2: Opinión sobre los futuros profesionales de la carrera de enfermería para el desarrollo del país.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Muy necesarios	23	100%

Fuente: Encuesta de la investigación

Elaborado por: Martha Parco, Diego Hinojoza

Los empleadores encuestados mencionan en un 100% que los profesionales de enfermería son muy necesarios para el desarrollo del país, ya que contribuyen a mejorar la calidad de vida, entre las razones para esta opinión se resalta: “Dar cuidado en función a la necesidad de la población”, “Son parte del equipo integrado de salud en función a los nuevos modelos de atención implementados como políticas de salud”, “Por el crecimiento poblacional que es evidente por cuanto se incrementa la demanda de profesionales de enfermería”.

Tabla 3: Aspectos que priorizan el período de selección y contratación del personal de enfermería.

Alternativa	Recuentos	Porcentajes
Edad	2	9%
Sexo	6	26%
Nivel de instrucción	16	70%
Experiencia profesional	19	83%
Identidad Cultural	0	0%
Otros	0	0%

Fuente: Encuesta de la investigación

Elaborado por: Martha Parco, Diego Hinojoza

De las encuestas realizadas se tiene como resultado en la tabla 3 que los empleadores en el periodo de selección y contratación de un profesional de enfermería un 83% priorizan la experiencia profesional, seguido del nivel de instrucción con el 70%; por cuanto garantizan el desempeño basado en conocimientos y experticia adquirida, en esto se resalta que las instituciones privadas requieren de un profesional de cuarto nivel con conocimientos especializados; mientras que en menor porcentaje consideran el sexo y la edad.

Tabla 4: Habilidad en la innovación y creatividad que garantizan la capacidad de proporcionar un cuidado holístico, seguro y de calidad.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Siempre	21	91,3%	91,3%
Casi siempre	2	8,7%	100,0%
Nunca	0	0%	
Total	23	100%	

Fuente: Encuesta de la investigación

Elaborado por: Martha Parco, Diego Hinojoza

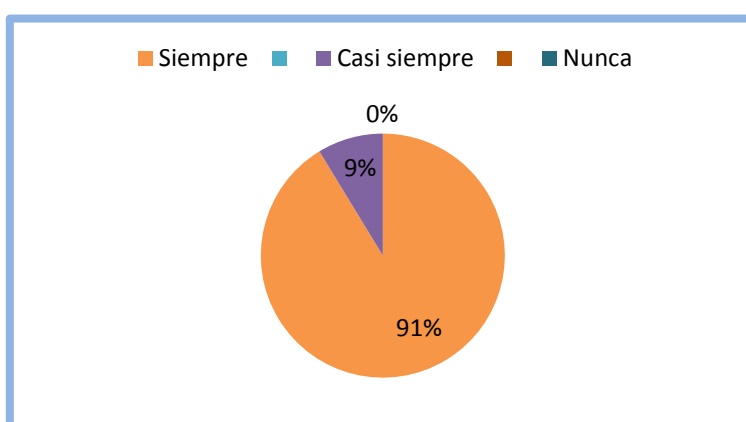


Gráfico 2: Porcentaje de opinión en cuanto a la habilidad en la innovación y creatividad que garantizan la capacidad de proporcionar un cuidado holístico, seguro y de calidad.

Fuente: Encuesta de la investigación

De las encuestas realizadas a los empleadores el 91.3% mencionan que las enfermeras bajos su dirección, deben tener siempre habilidad en la innovación y creatividad que garantizan la capacidad de proporcionar un cuidado holístico, seguro y de calidad. Mientras que en menor porcentaje del 9% consideran este ítem con menor frecuencia; sin embargo es necesario que los profesionales deben tener la predisposición a cambios en cuanto a tecnología, normativas entre otros; con el fin de garantizar una atención acorde a la necesidad.

Tabla 5: Capacidad para identificar y resolver problemas de cualquier complejidad de forma independiente de acuerdo a sus competencias de forma eficiente

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Siempre	20	87,0%	87,0%
Casi siempre	2	8,7%	95,7%
Nuca	1	4,3%	100%
Total	23	100%	

Fuente: Encuesta de la investigación

Elaborado por: Martha Parco, Diego Hinojoza

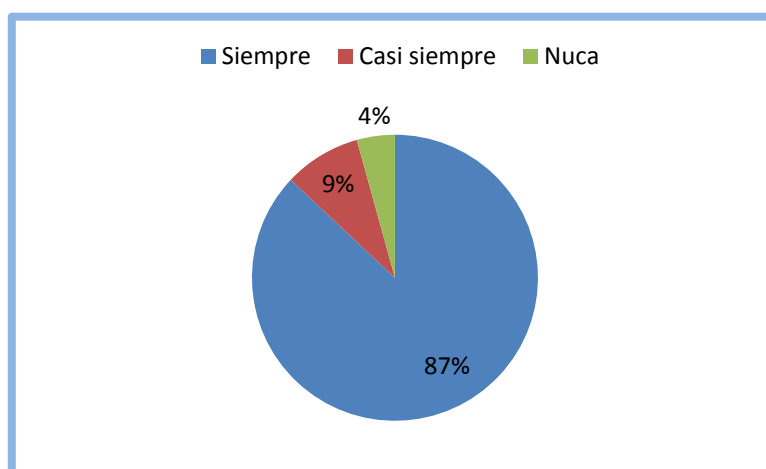


Gráfico 3: Porcentaje de opinión en cuanto a la capacidad para identificar y resolver problemas de cualquier complejidad de forma independiente de acuerdo a sus competencias de forma eficiente.

Fuente: Encuesta de la investigación

De la gráfica 3 se observa que los empleadores indican en un 87% que siempre es necesario que los profesionales de enfermería, deban tener la capacidad para identificar y resolver problemas de cualquier complejidad de forma independiente de acuerdo a sus competencias de forma eficiente, frente a un 9% que consideran a este criterio en menor proporción; por lo que aducen que en un inicio del ejercicio profesional se desconoce del funcionamiento de los establecimientos de salud.

Tabla 6: Continuidad de seguir estudiando y actualizando los conocimientos

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Siempre	20	87,0%	87,0%
Casi siempre	1	4,3%	91,3%
Nuca	2	8,7%	100%
Total	23	100%	

Fuente: Encuesta de la investigación

Elaborado por: Martha Parco, Diego Hinojoza

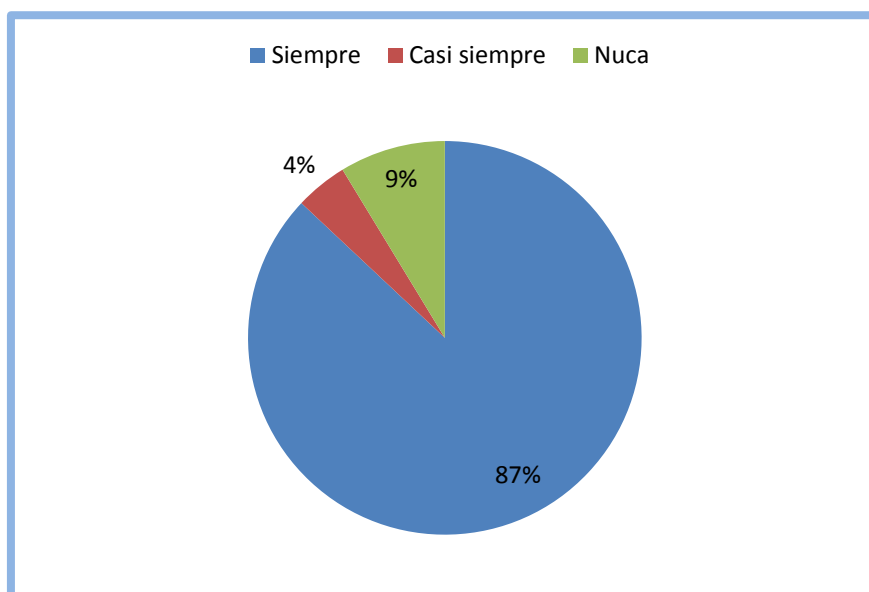


Gráfico 4: Porcentaje de opinión en cuanto a la continuidad de seguir estudiando y actualizando los conocimientos.

Fuente: Encuesta de la investigación

Según el gráfico 4 el 87% de los empleadores mencionan que los profesionales de enfermería, deben continuar estudiando y actualizando sus conocimientos, manifiestan que “es una responsabilidad que debe ser constante y el adquirir nuevos conocimientos es prácticamente una obligación porque así lo exige el paciente”. Además se reforman normativas y protocolos lo que implica el compromiso de actualización y superación personal y tan solo 13% afirman lo contrario.

Tabla 7: Relaciones interpersonales y habilidades comunicativas con el usuario, familia, comunidad y con el equipo de trabajo.

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy necesarios	18	78,3%	78,3%
Poco necesarios	4	17,4%	95,7%
No necesarios	1	4,3%	100%
Total	23	100%	

Fuente: Encuesta de la investigación

Elaborado por: Martha Parco, Diego Hinojoza

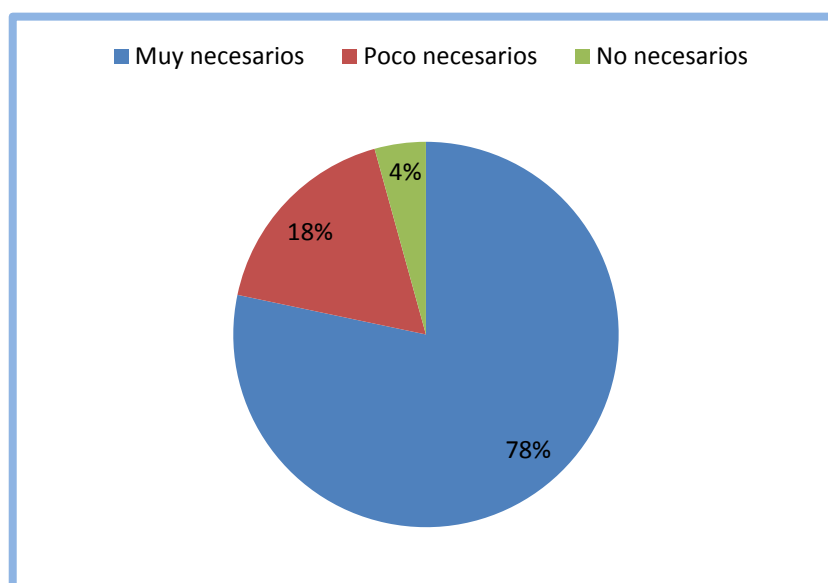


Gráfico 5: Porcentaje de opinión en cuanto a las relaciones interpersonales y habilidades comunicativas con el usuario, familia, comunidad y con el equipo de trabajo.

Fuente: Encuesta de la investigación

En cuanto a las relaciones interpersonales y habilidades comunicativas con el usuario, familia, comunidad y con el equipo de trabajo los empleadores en un 78% mencionan que es muy necesario, en menor porcentaje con el 18% indican que estas características es poco necesario, por cuanto existe áreas específicas en un establecimiento de salud en las que el personal de enfermería no informa o no mantienen una relación directa con el usuario, sin embargo las destrezas y habilidades del trabajo en equipo es indispensable.

Tabla 8: Opinión en cuanto a la elaboración y gestión de proyectos que mejoren el nivel investigativo.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy necesarios	18	78,3%	78,3%
Poco necesarios	3	13,0%	91,35
No necesarios	2	8,7%	100
Total	23	100%	

Fuente: Encuesta de la investigación

Elaborado por: Martha Parco, Diego Hinojoza



Gráfico 6: Porcentaje de opinión en cuanto a la elaboración y gestión de proyectos que mejoren el nivel investigativo.

Fuente: Encuesta de la investigación

Los empleadores encuestados consideran en un 78% muy necesario que los profesionales de enfermería elaboren y gestionen proyectos que mejoren el nivel investigativo; por cuanto los roles de la enfermera intervienen en el área investigativa y educativa; por lo que la elaboración de un proyecto contribuye al desarrollo competitivo del profesional y la entidad de salud.

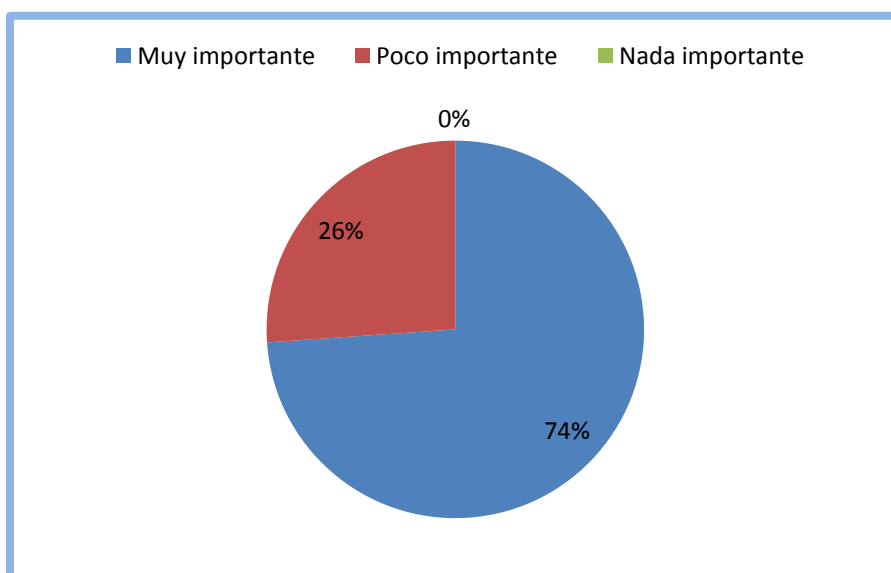
En esto también un 13% de los empleadores menciona como poco necesario que el profesional de enfermería intervenga o sea gestor de un proyecto que optimice el procesos de atención y cuidada al paciente.

Tabla 9: Formación en valores y principios éticos, que garanticen la atención con calidad.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy importante	17	73,9%	73,9%
Poco importante	6	26,1%	100,0%
Total	23	100%	

Fuente: Encuesta de la investigación

Elaborado por: Martha Parco, Diego Hinojoza

**Gráfico 7:** Porcentaje de opinión en cuanto a la formación en valores y principios éticos, que garanticen la atención con calidad.

Fuente: Encuesta de la investigación

El 74% de los encuestados menciona que es muy importante la formación en valores y principios éticos, que garanticen la atención con calidad, frente a un 26% de empleadores que menciona como poco importante esta particularidad mencionen “que es más bien algo propio de cada persona”; sin embargo es preciso destacar el grado de integridad en el ejercicio profesional del personal de salud, por tratar específicamente con el cuidado del ser humano.

Tabla 10: Tener la capacidad para documentar y comunicar de forma amplia y completa la información al usuario, familia y comunidad.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy necesarios	22	95,7%	95,7%
Poco necesarios	1	4,3%	
Nada necesarios	0	0%	100%
Total	23	100%	

Fuente: Encuesta de la investigación

Elaborado por: Martha Parco, Diego Hinojoza



Gráfico 8: Porcentaje de opinión en cuanto a la capacidad para documentar y comunicar de forma amplia y completa la información al usuario, familia y comunidad.

Fuente: Encuesta de la investigación

Una de las competencias específicas es la particularidad de la capacidad para documentar y comunicar de forma amplia y completa la información al usuario, familia y comunidad, en esto los encuestados en un 96% menciona que es muy necesario; por lo que el profesional de enfermería debe tener conocimientos sólidos en la materia; ya que la información que transmite debe ser veraz y precisa; además transfiere la ejecución del médico responsable y el cuidado que recibe el paciente.

Tabla 11: Habilidades para interactuar en equipos multidisciplinarios y multisectoriales, con capacidad resolutive y para satisfacer las necesidades de salud en todo el contexto.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Siempre	21	91,3%	91,3%
Casi siempre	1	4,3%	95,7%
Nuca	1	4,3%	100%
Total	23	100%	

Fuente: Encuesta de la investigación

Elaborado por: Martha Parco, Diego Hinojoza

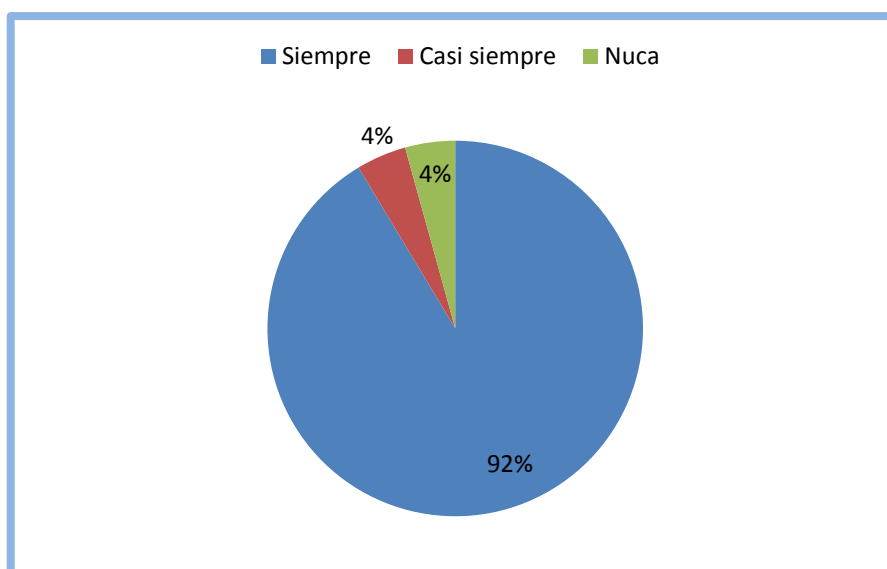


Gráfico 9: Porcentaje de opinión en cuanto a poseer habilidades para interactuar en equipos multidisciplinarios y multisectoriales, con capacidad resolutive y para satisfacer las necesidades de salud en todo el contexto.

Fuente: Encuesta de la investigación

Entre las expectativas de los empleadores encuestados, el 92% mencionan que siempre deben poseer habilidades para interactuar en equipos multidisciplinarios y multisectoriales, con capacidad resolutive y para satisfacer las necesidades de salud en todo el contexto; esta cualidad lo consideran de relevancia por cuanto el rol de un profesional de enfermería en la actualidad está inserto en las áreas de direcciones, gerencias y administrativas; por lo que un profesional de enfermería es parte de la toma de decisiones.

Tabla 12: Capacidad para planificar, ejecutar y evaluar actividades de prevención, promoción, y recuperación de la enfermedad en los diferentes niveles de atención con criterio de calidad.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Siempre	20	87,0%	87,0
Casi siempre	1	4,3%	91,3
Nuca	2	8,7%	100,0
Total	23	100%	

Fuente: Encuesta de la investigación

Elaborado por: Martha Parco, Diego Hinojoza

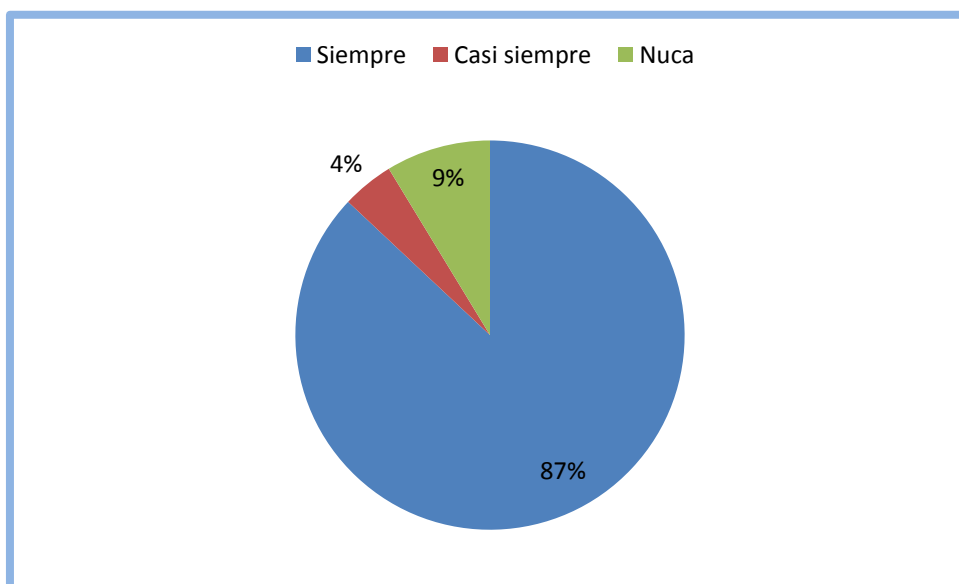


Gráfico 10: Porcentaje de opinión en cuanto a la capacidad para planificar, ejecutar y evaluar actividades de prevención, promoción, y recuperación de la enfermedad en los diferentes niveles de atención con criterio de calidad.

Fuente: Encuesta de la investigación

Un gran porcentaje del 87% de los empleadores encuestados manifiestan que el profesional de enfermería siempre debe tener la capacidad para planificar, ejecutar y evaluar actividades de prevención, promoción, y recuperación de la enfermedad en los diferentes niveles de atención con criterio de calidad; mientras que tan solo el 9% de los empleadores consideran que casi siempre deben poseer estas cualidades.

En cuanto a la última pregunta que fue. ¿Qué sugiere Ud. para mejorar la formación profesional, como un aporte para los nuevos enfermeras/os de la UEB?

Sugerencias para mejorar la formación profesional, como un aporte para los nuevos enfermero/as de las UEB.

Entre las opiniones manifestadas por los empleadores encuestados se tiene:

- La UEB debe ofertar posgrados para que el profesional de enfermería preste un servicio especializado y tenga mayor oportunidad laboral.
- La misma UEB debería ofrecer estudios especializados ya que en la actualidad son muy pocos los profesionales que tienen estudios de cuarto nivel y es una razón para el difícil acceso al mercado laboral.
- Fortalecer a los profesionales en el servicio de pediatría, neonatología, cuidados intensivos, por cuanto son áreas de mayor demanda y de cuidados más rigurosos y precisos.
- Fortalecer las prácticas comunicativas y éticas en la formación de los profesionales de enfermería.
- Mejorar el conocimiento científico para recuperar el vocablo médico en los profesionales de enfermería.
- Los profesionales de enfermería graduados en la UEB, son profesionales que tienen un perfil muy reconocido a nivel nacional pero sin embargo deberían profundizar conocimientos en: llenado de formularios y en los programas del MSP.

Son muchas las expectativas de los empleadores de los profesionales de enfermería en la actualidad a lo que nos resulta un importante aporte para los nuevos profesionales.

ANÁLISIS DE ENTREVISTAS.

1. ¿Cómo califica el desempeño profesional, de los profesionales de la carrera de enfermería de la UEB?

“El desempeño aquí dentro de la situación de los profesionales es muy buena más que nada por los conocimientos adquiridos durante la trayectoria de ellos en la universidad

misma; se verifica y se ve la realidad que los profesionales conocen de la materia en sí, son profesionales muy capaces y que están preparados, que inclusive conocen el territorio. El desenvolvimiento de ellos es muy bueno no habría nada que decir en este sentido e incluso hay profesionales que vienen hacer el año rural, ellos salen con bases en lo que se refiere al primer nivel de atención para la salud” Rolando Gaibor Talento Humano de la Dirección Distrito de Salud Guaranda.

“En cuanto al desempeño profesional de las y los enfermeros de la Universidad Estatal de Bolívar son buenos ya que tienen sus bases teóricas y científicas al momento del desempeño en el campo laboral” Rafael Ballesteros Talento Humano del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

Opinión: De las entrevistas realizadas se tiene que los profesionales de enfermería han dado una referencia positiva en el ejercicio profesional por cuanto aplican todo el conocimiento adquirido en aulas, además que su formación académica está acorde a las necesidades de la población. Estos resultados garantizan que la formación de los profesionales de enfermería de la UEB cumple con las necesidades del mercado laboral, esto hace que la carrera tenga un gran prestigio a nivel público y sirva como referencia para que los nuevos profesionales tengan mayores oportunidades en la inserción laboral.

2. ¿Cuáles son los aspectos en los que debe mejorar la UEB para reforzar el conocimiento de los profesionales de la carrera de enfermería?

“Hay aspectos que mejorar, la universidad debería hacer más hincapié en lo que respecta a los programas del Ministerio de Salud por lo que el mismo ministerio es el empleador que en su totalidad abarca un 80% de todos los funcionarios que salen de las universidades y entonces sí debería darse un mayor conocimiento de todo lo que son normativas vigentes por parte del ministerio de salud, para que al momento que ingrese a la institución ya venga más ´preparado y conozca más de todo lo que es el ministerio de salud e inclusive se debería profundizar en lo que son programas proyectos como (EL MAIS) ”. Rolando Gaibor Talento Humano del distrito de salud Guaranda.

“Yo creo que todos los profesionales en especial los de salud siempre deben estar actualizando conocimientos de acuerdo al avance científico y tecnológico”. Rafael Ballesteros Talento Humano del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

Opinión: si bien los graduados de la UEB han dado una referencia positiva en la aplicación de sus conocimientos sin embargo existe la necesidad de adquirir conocimientos en cuanto a nuevas normativas, programas y protocolos que se actualizan de forma continua en el MSP, además generar valores de relación con la sociedad.

3. ¿Describe el perfil profesional que la institución requiere en los profesionales de enfermería?

“Nosotros debemos partir de dos situaciones importantes como son el título profesional y donde va a trabajar, como distrito manejamos y trabajamos con el primer nivel de atención en salud, trabajamos hospitalización, hospitalización de primer nivel. La situación básica es que tengan título de tercer nivel y experiencia básica de dos años entonces con esto pueden ingresar como enfermera 3 servidora pública 5, que por lo general dentro del ministerio de salud son para centros de salud tipo A, donde se tiene horario de 8 horas o depende de la necesidad de atención. La provincia Bolívar está cubierto en un 90% que son profesionales de la Universidad de Bolívar”. Rolando Gaibor Talento Humano de la Dirección Distrital de Salud Guaranda.

“Que sea creativo emprendedor y que tenga ganas de trabajar para la institución porque ya la parte académica ya viene avalado por una entidad educativa”. Rafael Ballesteros Talento Humano del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

Opinión: el perfil profesional del graduado en enfermería de la UEB, está acorde al perfil del mercado laboral así lo mencionan los empleadores entrevistados, ya que la Universidad otorga título de tercer nivel y la experiencia al realizar las practicas preprofesionales (1 año de internado rotativo), y así complementando con el año de

Salud Rural, obteniendo una experiencia de 2 años como lo requiere el perfil de las entidades empleadoras; entre los requerimientos establecidos por los empleadores mencionan la creatividad, si bien la creatividad no es más que la capacidad de inventar, de crear o demostrar algo diferente, en enfermería consideremos que el arte de cuidar a una variedad de personas en diferentes situaciones se deberá ser creativo para individualizar su cuidado.

4.1.Resultados por objetivos.

Objetivos de investigación	Resultados alcanzados
Determinar el requerimiento profesional en función a las expectativas de los empleadores de salud de la zona 5 (Bolívar y Los Ríos) mediante la aplicación de encuesta y entrevista al empleador.	La aplicación de las encuestas dirigidas hacia los empleadores de los profesionales de enfermería graduados de la UEB; en el sector público y privado; permitió determinar que las expectativas se orientan hacia las competencias genéricas y específicas que comprende el proyecto Tuning. Además los empleadores requieren de servicios especializados por parte de los profesionales.
Analizar las necesidades del mercado laboral en función a las expectativas de los empleadores de salud de la zona 5 (Bolívar y Los Ríos).	En base a las entrevistas realizadas y encuestas; se determinó una demanda considerable de profesionales de enfermería; por cuanto se considera que el enfermero y enfermera forma parte del equipo de salud en los nuevos modelos integrales de políticas de salud.
Sistematizar y analizar la información recopilada cuyos resultados sean incorporados a la nueva propuesta de formación de los profesionales de enfermería.	Los resultados generados de la investigación serán aporte esenciales para la toma de decisiones, en beneficio de los nuevos profesionales de enfermería de la UEB.

CAPÍTULO 5

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Conclusiones:

- En cuanto a las expectativas de los empleadores de los graduados de enfermería de la UEB, consideran que los profesionales de esta área son muy necesarios para el desarrollo del país entre sus opiniones resaltan que, “Son parte del equipo integrado de salud en función a los nuevos modelos de atención implementados como políticas de salud”, manifiestan también que “en la actualidad es evidente el incremento poblacional”.
- Después de haber realizado el análisis de datos de las encuestas y entrevistas, podemos asegurar de que el mayor reto de la UEB, es que los nuevos profesionales de enfermería continúen desempeñando un papel fundamental en el proceso de desarrollo nacional en el contexto de la sociedad del conocimiento.
- Alrededor del 90% de los empleadores encuestados coinciden que el profesional de enfermería requieren de:
 - ✓ Habilidades de innovación y creatividad.
 - ✓ Capacidad para identificar, planear y resolver problemas.
 - ✓ Capacidad para formular y gestionar proyectos.
 - ✓ Capacidad en la actualización de conocimientos.
 - ✓ Habilidades interpersonales y comunicativas.
 - ✓ Formación en valores, principios éticos y compromiso con calidad.
 - ✓ Capacidad de documentar de forma amplia y completa la información, al usuario, familia y comunicar.
 - ✓ Habilidad para trabajar en forma autónoma y en grupos multi-e-inter, disciplinarios.
 - ✓ Trabajo en equipo.

- Entre los parámetros que los empleadores consideran esenciales para la selección y contratación del personal de enfermería recalcan en un 83% la experiencia profesional, seguido del nivel de instrucción con el 70%; por cuanto esto garantizan el desempeño basado en conocimientos y experticia adquirida, en esto se resalta que las instituciones privadas requieren de un profesional de cuarto nivel con conocimientos especializados; mientras que en el sector público requieren que los profesionales de enfermería tengan conocimientos de normativas y protocolos actualizados.
- De las entrevistas realizadas se determina una alta demanda de los servicios profesionales de un enfermero o enfermera, debido al incentivo de políticas públicas en cuanto a la salud, esta misma situación no se descarta en el sector privado; lo que justifica el requerimiento de profesionales de enfermería, con el propósito de dar cumplimiento a los indicadores de la OMS y OPS, que establece 70 profesionales de enfermería por cada 10.000 habitantes.
- Además, se debe reconocer de que el éxito en el desarrollo de la actividad profesional del recién graduado es también un indicador de que la institución que los prepara es competente.

RECOMENDACIONES

- En función a las competencias genéricas y específicas identificadas como expectativas muy necesarias e importantes por los empleadores; se recomienda fomentar el desarrollo de conocimientos, competencias y valores éticos, propios de la profesión que eligieron los estudiantes.
- Se recomienda tomar los resultados como una herramienta de decisiones, para que se profundice en la asignatura correspondiente de la malla curricular conocimientos de programas, protocolos, normas y políticas vigentes, (MAIS y manejo de formularios del MSP), además de fortalecer la práctica de valores éticos y morales que favorecen las relaciones interpersonales y laborales.
- Institucionalizar de manera frecuente la investigación de las expectativas de los empleadores en cuanto al desempeño profesional, de los graduados de la carrera de enfermería de la UEB, con el propósito de satisfacer los requerimientos del mercado laboral.
- Así, es fundamental preparar al futuro profesional, capaz de formular y gestionar proyectos, ya que la investigación forma parte importante del perfil profesional, en la actualidad, la dinámica del desarrollo económico-social está fundamentada en la gestión de proyectos que garanticen resultados a corto plazo y generen beneficios para la calidad de vida de las poblaciones.

6.2 Recursos y presupuesto

RECURSOS HUMANOS	
INSTITUCIONES	PERSONAL
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR	Martha Parco
	Diego Hinojoza
	Msc. Oswaldo Zaruma
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Director -Talento Humano
IINSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL.	Director-Talento Humano
HOSPITALES DEL DÍA (CLINICAS)	Administrador- Gerente

RECURSOS MATERIALES Y FINANCIEROS

Autofinanciado

PRESUPUESTO MATERIALES	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Copias de libros consultados	25	0.02	0.50
Internet (horas)	7	0.80	6.00
Impresiones	400 Hojas	0.10	40.00
Hojas de papel bond	4 resmas	4.00	16.00
Movilización	-	-	100.00
Imprevistos	-	-	30.00
TOTAL			192.50

BIBLIOGRAFÍA

1. Alonso, L, Fernández, J, & Nyssen, J. (2009). Una investigación cualitativa en torno a la educación superior y el mercado de trabajo. *El debate sobre las competencias, ANECA*.
2. Altamirano. (2014). “Análisis de la empleabilidad de los graduados de la carrera de psicología de la Universidad Politécnica Salesiana sede Cuenca Julio 2003 a Abril 2014. Obtenido de <http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/7121/1/UPS-CT003902.pdf>
3. Agudelo, M. C. C. (2014). La práctica de enfermería como objeto de estudio. *Investigación y educación en enfermería, 10(2)*.
4. Altamirano Sánchez, P. F. (2014). *Análisis de la empleabilidad de los graduados de la carrera de Psicología del Trabajo de la Universidad Politécnica Salesiana sede Cuenca desde julio 2003 a abril 2014* (Bachelor's thesis).
5. Álvarez García, I., & Topete Barrera, C. (2004). Búsqueda de la calidad en la educación básica. Conceptos básicos, criterios de evaluación y estrategia de gestión. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos (México), 34(3)*.
6. Aguilar Cordero, M. J., Mur Villar, N., Padilla López, C. A., García Espinosa, Y., & García Aguilar, R. (2012). Actitud de enfermería ante el dolor infantil y su relación con la formación continua. *Nutrición hospitalaria, 27(6)*, 2066-2071.
7. Arjona Muñoz, J. A., & Cebrián de la Serna, M. (2012). EXPECTATIVAS Y SATISFACCIÓN DE USUARIOS EN CURSOS ON LINE. ESTUDIO DEL CASO: EXPERTO EN ENTORNOS VIRTUALES DE FORMACIÓN. *Pixel-Bit. Revista de Medios y Educación, (41)*.
8. Barnett, R. (2001). *Los límites de la competencia: el conocimiento, la educación superior y la sociedad*. Barcelona: Gedisa.
9. Bonatto, P. (2014). *Satisfacción de los empleadores con los egresados de la Licenciatura en Administración de la FCE de la UNLP* (Doctoral dissertation, Facultad de Ciencias Económicas).
10. González, J., Wagenaar, R., & Beneitone, P. (2004). Tuning-América Latina: un proyecto de las universidades. *Revista iberoamericana de educación, 35(1)*, 151-164.
11. Bonilla, A., Corredor, G., Lizcano, C., Galeano, M., Miranda, A., Aldana, J., ... & Suárez, C. (2011). Una aproximación hacia el concepto de honestidad en el ámbito laboral colombiano. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología, 4(2)*, 101-106.
12. Burriel, R., & Beas, M. I. (2008). El procedimiento de análisis de la inserción laboral de los graduados: Una propuesta de modelo longitudinal. *Comunicación presentada*

en la I Jornada Nacional sobre Estudios Universitarios. Castelló de la Plana: Universitat Jaume I.

13. Bandura, A. (10 de Junio de 2011). *Expectativas profesionales de enfermería*. Obtenido de Una mirada crítica : http://www.educarchile.cl/web_wizzard/visualiza.asp?id_proyecto=3&id_pagina=289&posx=3&posy=1.
14. Carlos, M & Carmen, A . (Mayo de 2010). *Competencias y habilidades del alumnado egresado de la UA. la visión de los empleadores*. Obtenido de <https://web.ua.es/es/vr-peq/documentos/utc/informe-empleadores.pdf>
15. Checchia, B., & Iglesias, G. (2015). Demanda de los empleadores argentinos de competencias genéricas en graduados de ciencias empresariales y sociales. *Académica Electrónica Semestral*. Obtenido de <http://200.32.31.164:9999/ojs/index.php/debate-universitario/article/view/50>
16. Código del Trabajo. (Mayo de 2015). *Ediciones Legales*. Obtenido de CODIGO DEL TRABAJO: www.justicia.gob.ec/wp-content/uploads/2015/05/CODIGO-DEL-TRABAJO.PDF
17. Cabrera, V. A. (2005). El concepto calidad en la educación universitaria: clave para el logro de la competitividad institucional. *Revista Iberoamericana de Educación, Madrid*.
18. Cano-Caballero Gálvez, M. D. (2004). Enfermería y género tiempo de reflexión para el cambio. *Index de Enfermería, 13(46)*, 34-39.
19. Castillo, C., & Cayambe, F. (2014). Oferta Académica de la Escuela de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar relacionada con la empleabilidad de los graduados en el periodo 2010-2012 en la Provincia de Bolívar. *Guaranda: Universidad Estatal de Bolivar*.
20. Comte, A. (1798). El positivismo. *Recuperado el*, 9.
21. Castrillon Agudelo, M. C. (2008). Pensando en la formación de futuros profesionales de enfermería en América Latina. *Investigación y Educación en Enfermería, 26(2)*, 114-121.
22. Checchia, B., & Iglesias, G. (2015). Demanda de los empleadores argentinos de competencias genéricas en graduados de ciencias empresariales y sociales: Un estudio en cinco ciudades. *Debate Universitario, 1(2)*, 4-18.
23. Damián, S., & Jhosianne, G. (2017). Tendencias de los enfoques de calidad, evaluación y acreditación en la educación a distancia de 2001 a 2011 en América Latina.
24. Esperanza Hernández, N., Moreno, C. M., & Barragán, J. A. (2014). Necesidades de cuidado de la díada cuidador-persona: expectativa de cambio en intervenciones de enfermería. *Revista Cuidarte, 5(2)*.

25. Española, R. A., & Madrid, E. (1956). *Diccionario de la lengua española* (No. 463 R4). Espasa-Calpe.
26. Fernández Collado, C. (2012). La comunicación en las organizaciones.
27. Gallardo, V., Federico, E., & Villegas, M. (Agosto-Diciembre de 2012). *Expectativas Profesionales en Enfermería: Una mirada crítica*. Obtenido de www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/gallardo_valeria_j.pdf
28. Guerrero, Valdivieso, Lopez & Mite. (2016). *Estudio de Pertinencia*. Universidad Estatal de Bolívar /Escuela de Enfermería, Guaranda-Bolívar.
29. Hernandez. (2015). *Fundamentos de Enfermería* (3a ed ed.). México: Trillas S.A. de C.V.
30. Harrison, L., Ray Hernández, A., Cianelli, R., Rivera, M. S., & Urrutia, M. (2005). Competencias en investigación para diferentes niveles de formación de enfermeras: una perspectiva latinoamericana. *Ciencia y enfermería*, 11(1), 59-71.
31. Hoyer, R. W., & Hoyer, B. (2001). Qué es calidad. *Quality Progress*, Julio.
32. Irureta Uriarte, P. (2014). La noción jurídica de empleador ante el derecho del trabajo. *Revista de derecho (Valparaíso)*, (42), 251-282.
33. Juvé, M. E., Huguet, M., Monterde, D., Sanmartín, M. J., Martí, N., Cuevas, B., ... & Alvarez, G. (2007). Marco teórico y conceptual para la definición y evaluación de competencias del profesional de enfermería en el ámbito hospitalario. Parte I. *Nursing (ed. española)*, 25(4), 56-61.
34. Jara Concha, P., Polanco Abello, O., & Alveal Lagos, M. (2005). Percepción del rol profesional de alumnos de enfermería de la Universidad de Concepción, Chile. *Investigación y Educación en Enfermería*, 23(2)
35. Leal Quevedo, F. J. (2004). Calidad y calidez en la atención pediátrica. *Archivos argentinos de pediatría*, 102(5), 390-393.
36. LOES. (12 de octubre de 2010). *Ley organica de educacion superior*. Obtenido de www.yachay.gob.ec/.../ley-organica-de-educacion-superior.
37. LOSEP. (6 de Octubre de 2010). *Ley organica de servicio publico* . Obtenido de www.oas.org/.../mesicic5_ecu_ane_mdt_4.3_ley_org_ser_púb.pdf
38. Martín del Peso, M., Rabadán Gómez, A. B., & Hernández March, J. (2013). *Desajustes entre formación y empleo en el ámbito de las enseñanzas técnicas universitarias: la visión de los empleadores de la Comunidad de Madrid: Mismatches between Higher Education and the Labour Market in Engineering Sciences: The Employers Point of View in the Region of Madrid*. Ministerio de Educación.

39. Mas, F. R., Escoriaza, J. C., & Sabater, C. B. (2008). Competencias básicas: nuevas claves para el tránsito de la formación académica a la inserción profesional y el desarrollo personal. *Relación entre lo físico y lo psicológico: somos uno*•••• 96, 45.
40. Miguélez, F. (2004). La flexibilidad laboral. *Trabajo*, 13.
41. Manjón, J. G., & López, M. D. C. P. (2008). Espacio Europeo de Educación Superior: competencias profesionales y empleabilidad. *Revista Iberoamericana de Educación*, 46(9), 4.
42. Maura, V. G., & Tirados, R. (2008). Competencias genéricas y formación profesional: un análisis desde la docencia universitaria. *Revista iberoamericana de educación*, 47, 185-209.
43. Moreira Delgado, M. D. L. C. (2006). La gestión por procesos en las instituciones de información. *Acimed*, 14(5), 0-0.
44. Mokate, K. M. (2001). *Eficacia, eficiencia, equidad y sostenibilidad: ¿ qué queremos decir?*. Inter-American Development Bank.
45. Morell Blanch, A., & Brunet Icart, I. (1999). El reclutamiento de personal en la nueva sociedad informacional. *Papers: revista de sociologia*, 1999, núm. 59, p. 173-194.
46. Oguisso, T. (2006). Reflexiones sobre ética y enfermería en América Latina. *Index de Enfermería*, 15(52-53), 49-53.
47. OPS & OMS. (Septiembre- Noviembre de 2015). *Perfil generico para la formacion de profesionales de enfermeria*. . Obtenido de http://www.paho.org/els/dmdocuments/DOCUMENTO_FINAL%20PERFIL_ENFERMERIA.pdf?ua=1
48. Orozco, M. (Mayo de 2009). *Calidad en Salud* . Obtenido de www.paho.org/.../Garantia_Calidad_Seguridad_Paciente-CIES-Miguel_Orozco.ppt?u...
49. Paz, Betanzos & Uribe. (2014). Espectativas laborales y empleabilidad en enfermeria y psicologia. *Aquichan*. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/741/74130041007.pdf>
50. Polaino-Lorente, A., & Manglano, J. P. (2003). *En busca de la autoestima perdida*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
51. Pérez, P. R. Á., Afonso, M. C. G., & Aguilar, D. L. (2015). LA ENSEÑANZA UNIVERSITARIA Y LA FORMACION PARA EL TRABAJO. Un análisis desde la opinión de los estudiantes. *Paradigma*, 30(2), 7-19.
52. Pérez Andrés, C., Alameda Cuesta, A., & Albéniz Lizarraga, C. (2002). La formación práctica en enfermería en la Escuela Universitaria de Enfermería de la Comunidad de Madrid. Opinión de los alumnos y de los profesionales asistenciales: Un estudio

- cualitativo con grupos de discusión. *Revista Española de Salud Pública*, 76(5), 517-530.
53. Rodríguez, M. C. C., & Rodríguez, D. R. (2009). El concepto de calidad: Historia, evolución e importancia para la competitividad. *Revista Universidad de La Salle*, (48), 80-99.
 54. Ramirez, L., & Medina, G. (Octubre de 2008). *Educacion basada en competencias y el proyecto Tuning en Europa y Latinoameria*. Obtenido de cmapspublic3.ihmc.us/rid=1LJ4R6GN4-2CWXNZV1JF/EBC%20Tuning%20Europa%20y%20AL-LiberoVictorionoRamirez%2011oct07.pdf
 55. Rodriguez, I. (Enero-Junio de 2013). Seguimiento a Egresados como estrategia para la mejora de la IES. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*. Obtenido de ride.org.mx/1-11/index.php/RIDSESECUNDARIO/article/viewFile/288/281
 56. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. (2012). Proceso de desconcentración del Ejecutivo en los niveles administrativos de planificación.
 57. Seoane, M. P., Barral, M. D. C. P., & Pazos, C. V. (2004). Imagen social de la enfermería: un vistazo al espejo público. *Enfuro*, 89, 32-33.
 58. Solano, A. C., Perugini, A., Benatuil, M. L., Nader, D., & Solano, M. C. (2007). *Teoría y evaluación del liderazgo*. Argetina: SAICF.
 59. Soto Caballero, H. R., & Paz Ortega, W. A. (2017). Responsabilidad social y transparencia: brechas de comprensión desde lo público y privado. *Revista Argentina de Investigación en Negocios*, 3(1), 143-148.
 60. Theune, V. B., Concha, P. J., & Nájera, R. M. N. (2013). Innovaciones en la formación del licenciado en enfermería en latinoamerica, al inico del siglo XXI. *Investigación y educación en enfermería*, 20(2).
 61. Torrelles, C., Coiduras, J., Isus, S., Carrera, F. X., París, G., & Cela, J. M. (2011). Competencia de trabajo en equipo: definición y categorización. *Profesorado. Revista de Currículum y Formación de Profesorado*, 15(3), 329-344.
 62. Varela Curto, M. D., Sanjurjo Gómez, M. L., & Blanco García, F. J. (2012). La investigación en enfermería. Rol de la enfermería. *Enfuro*, 121, 19-21.
 63. Vélez Correa, L. A. (1989). Ética médica. *Interrogantes acerca de la medicina, la vida y la muerte*, 2ª. edición. Medellín, Colombia 1996; 251, 5.
 64. Valdivieso, Guerrero, Gaibor, Mosso. (2016). *Proyecto de rediseño curricular de la carrera de enfermeria*. Universidad Estatal de Bolivar , Guaranda.
 65. Vroom & Porter-Lawler. (22 de Junio de 2009). "Las ocho teorías mas importantes de la motivacion". Obtenido de Teoria de las expectativas:

<http://manuelgross.bligoo.com/content/view/554740/las-8-terias-mas-importantes-sobre-la-motivacion-actualizada.html>.

66. Zabalegui Yáñez, A. (2003). El rol del profesional en enfermería. *Aquichan*, 3(1), 16-20

ANEXOS

ANEXO 1



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA

**ENCUESTA DIRIGIDA A EMPLEADORES DEL ÁREA DE SALUD
 ZONA 5 (BOLÍVAR-LOS RÍOS)**

PROYECTO DE TITUACIÓN: “Expectativas de los empleadores de la zona 5 (Bolívar y Los Ríos) sobre la carrera de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar. Mayo – Octubre del 2017.”

OBJETIVO: Analizar las expectativas de los empleadores de la zona 5 (Bolívar Los Ríos) sobre la carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar.

INSTRUCTIVO: El presente documento tiene la finalidad de recopilar información con el propósito de establecer datos reales en el proyecto de investigación, razón por lo que solicitamos responder con la veracidad posible el siguiente cuestionario marcando con una X lo que considere correcto.

INFORMACIÓN GENERAL

1.- Sector en la red al que pertenece.

Público () Privado () Otros.....

2.- A su criterio los futuros profesionales de la carrera de enfermería, serán para el desarrollo del país:

Muy necesarios () Poco necesarios () No necesarios ()

Porque.....

3.- ¿Cuáles de los siguientes aspectos se priorizan en el periodo de selección y contratación del profesional de enfermería?

Edad	De 25 a 35		De 35 a 45	
Sexo	Masculino		Femenino	
Nivel de instrucción	Tercer nivel		Cuarto nivel o mas	
Experiencia profesional	2 años		> a 2 años.	
Identidad cultural	Si		No	
Otro/ indique ...				

COMPETENCIAS GENÉRICAS

4.- Según su opinión las enfermeras bajo su dirección deben tener habilidad en la innovación y creatividad que garantizan la capacidad de proporcionar un cuidado holístico, seguro y de calidad.

Siempre () Casi siempre () Nunca ()

5.- Según su opinión las enfermeras bajo su dirección deben tener la capacidad para identificar y resolver problemas de cualquier complejidad de forma independiente de acuerdo a sus competencias de manera eficiente.

Siempre () Casi siempre () Nunca ()

7.- Según su opinión las enfermeras bajo su dirección deberían seguir estudiando y actualizando sus conocimientos permanentemente como lo exige el mundo globalizado.

Siempre () Casi siempre () Nunca ()

8.- Según su opinión es necesario que los profesionales de enfermería bajo su dirección tengan buenas relaciones interpersonales y habilidades comunicativas con el usuario, familia, comunidad y con el equipo de trabajo.

Muy necesario () Poco necesario () Nada necesario ()

Porque.....

.....

9.- Según su opinión cree Ud. que es importante que los profesionales de enfermería bajo su dirección elaboren y gestionen proyectos que mejoren el nivel investigativo.

Muy importante () Poco importante () Nada importante ()

Porque.....

.....

10.- Según su opinión cree Ud. que es importante que los profesionales de enfermería bajo su dirección tengan una formación en valores y principios éticos, que garanticen la atención con calidad.

Muy importante () Poco importante () Nada importante ()

Porque.....

.....

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

11.- Según su opinión es necesario que el personal de enfermería tenga la capacidad para documentar y comunicar de forma amplia y completa la información al usuario, familia y comunidad.

Muy necesario () Poco necesario () Nada necesario ()

Porque.....

.....

12.- Según su opinión los profesionales de enfermería deberían poseer habilidades para interactuar en equipos interdisciplinarios y multisectoriales, con capacidad resolutive y para satisfacer las necesidades de salud en todo el contexto.

Siempre () Casi siempre () Nunca ()

13.- Según su opinión los profesionales de enfermería deben tener capacidad para planificar, ejecutar y evaluar actividades de prevención, promoción y recuperación de la enfermedad en los diferentes niveles de atención con criterio de calidad.

Siempre () Casi siempre () Nunca ()

14.- ¿Qué sugiere Ud. para mejorar la formación profesional, como un aporte para los nuevos enfermeras/os de la UEB?

.....

.....

.....

AGRADECEMOS SU COLABORACIÓN

ANEXO 2**LISTA DE LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS SELECCIONADAS PARA LA APLICACIÓN DE LA ENCUESTA PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.**

ÁREAS ENCUESTADAS	PROVINCIA	CIUDAD	ENTIDAD	NUMERO ENCUESTADAS
Talento Humano y Director	Bolívar	Guaranda	Hospital Provincial Alfredo Noboa Montenegro	2
Talento Humano y Director	Bolívar	Guaranda	Hospital Básico IESS Guaranda	2
Talento Humano y Director	Bolívar	Guaranda	Distrito 02D01 Guaranda	2
Talento Humano y Director	Bolívar	Chillanes	Distrito 02D02 Chillanes	2
Talento Humano y Director	Bolívar	San Miguel	Distrito 02D03 San Miguel	2
Talento Humano y Director	Bolívar	Echeandia	Distrito 02D04 Echeandia	2
Talento Humano y Director	Los Ríos	Babahoyo	Hospital Martín Icaza Bustamante	2
Talento Humano y Director	Los Ríos	Quevedo	Hospital Sagrado Corazón de Jesús	2
Talento Humano y Director	Bolívar	Guaranda	Hospital de Día San Patricio	3
Talento Humano y Director	Bolívar	Guaranda	Hospital Del Día Guaranda	2
Director	Bolívar	San Miguel	Hospital Básico San Miguel	1
Talento Humano y Director	Bolívar	Guaranda	Hospital Básico Enrique Becerra	1
Total				23

ANEXO 3

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA

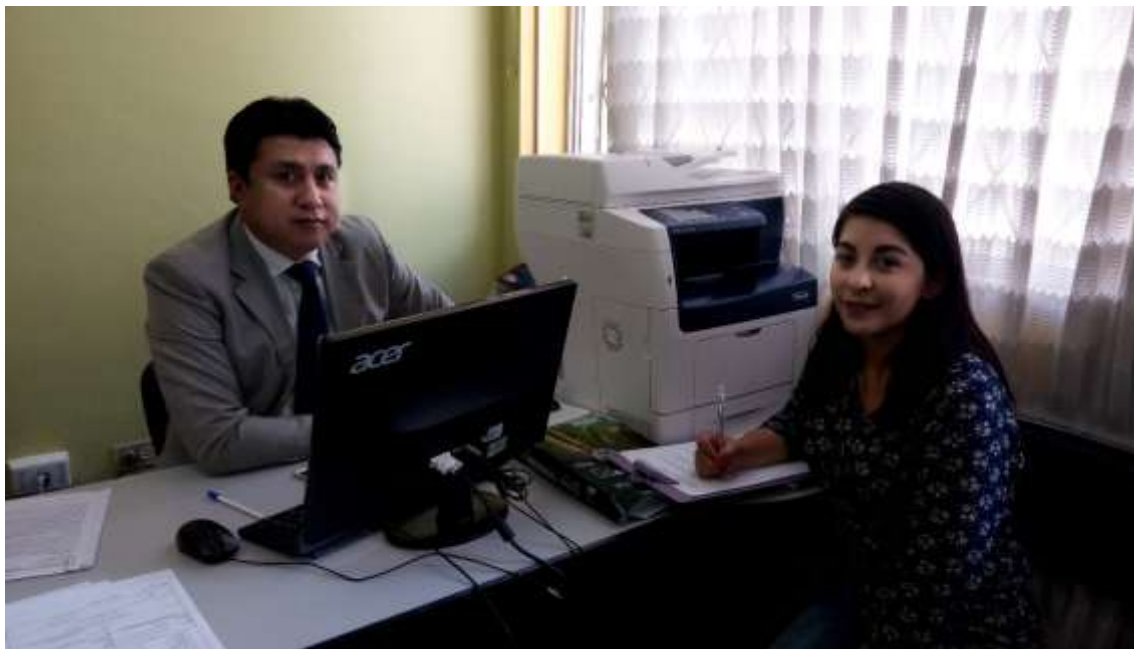
ENTREVISTA DIRIGIDA AL TALENTO HUMANO DE LA DIRECCION DISTRITAL DE BOLIVAR Y TALENTO HUMANO DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO ENTIDADES PERTENECIENTES A LA ZONA 5 DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA.

OBJETIVO: Analizar las necesidades del mercado laboral en función a las expectativas de los empleadores de salud de la zona 5 (Bolívar y Los Ríos).

1. ¿Cómo califica el desempeño profesional, de los profesionales de la carrera de enfermería de la UEB?
2. ¿Cuáles son los aspectos en los que debe mejorar la UEB para reforzar el conocimiento de los profesionales de la carrera de enfermería de la UEB?
3. ¿Describa el perfil profesional que la institución requiere en los profesionales de enfermería?

ANEXO 4

ESTUDIANTES REALIZAN LAS ENCUESTAS Y LAS ENTREVISTAS AL PERSONAL DE TALENTO HUMANO Y LIDERES DE ENFERMERIA DE LA ZONA



Entrevista

Abg. Rafael Ballesteros

Talento Humano - Hospital Alfredo Noboa Montenegro

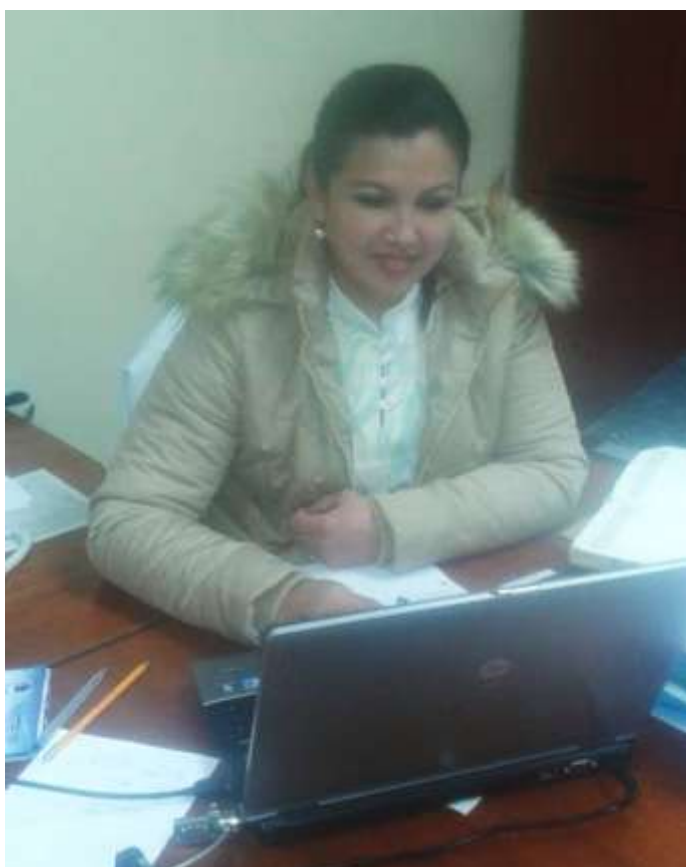


Dra. Diana Bustillos

Directora – Distrito 02D01 Guaranda



Ing. Rolando Gaibor
Talento Humano
Dirección Distrital de Salud 02D01 Guaranda



Ing. Viviana Zapata
Talento Humano - Hospital IESS Básico Guaranda



Dr. Danny Granda

Director - Distrito 02D02 Chillanes



Lic. Eugenia Carrillo

Secretaria (E). Distrito 02D02 Chillanes



Dr. Edwin Rodríguez
Director - Hospital del Día San Patricio



Dr. Marco Salgado
Director Hospital Básico San Miguel

ANEXO 5

ZONAS ADMINISTRATIVAS DE PLANIFICACION DE SALUD ZONA 5

ZONAS ADMINISTRATIVAS DE PLANIFICACION	PROVINCIA	CODIGO DISTRITAL	DESCRIPCION DEL DISTRITO (CANTONES)	
ZONA 5	BOLIVAR	02D01	GUARANDA	
		02D02	CHILLANES	
		02D03	CHIMBO-SAN MIGUEL	
		02D04	CALUMA-ECHEANDIA-LAS NAVES	
	GUAYAS	09D11	ALFREDO BAQUERIZO MORENO-SIMON BOLIVAR	
		09D12	BALAO-NARANJAL	
		09D13	BALZAR-COLIMES-PALESTINA	
		09D14	ISIDRO AYORA-LOMAS DE SARGENTILLO-PEDRO CARBO	
		09D15	EMPALME	
		09D16	EL TRIUNFO-GNRAL ANTONIO ELIZALDE	
		09D17	MILAGRO	
		09D18	CRNEL MARCELINO MARDUENA-NARANJITO	
		09D19	DAULE-NOBOL-SANTA LUCIA	
		09D20	SALITRE	
		09D21	SAN JACINTO DE YAGUACHI	
		09D22	PLAYAS	
	LOS RIOS	12D01	BABA-BABAHOYO-MONTALVO	
		12D02	PUEBLO VIEJO-URDANETA	
		12D03	MACACHE-QUEVEDO	
		12D04	QUINSALIMA-VENTANAS	
		12D05	PALENQUE-VINCES	
		12D06	BUENA FE-VALENCIA	
	GALAPAGOS	20D01	SAN GRISTOBAL-SANTA CRUZ-ISABEL	
	SANTA ELENA	24D01	SANTA ELENA	
		24D02	LA LIBERTAD-SALINAS	
	FUENTE: (Zonal(5) & MSP, 2017)			

ANEXO 6

Ministerio
de Salud Pública

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
DIRECCIÓN NACIONAL DE TALENTO HUMANO
TOTAL DE ENFERMERA/O NIVEL NACIONAL POR ZONAS

Etiquetas de fila	Cuenta de NOMBRE_DENOMINACION_PUESTO
ZONA 1	1174
ENFERMERO/A 3	1039
ENFERMERO/A 4	131
ENFERMERO/A 6	4
ZONA 2	378
ENFERMERO/A 3	347
ENFERMERO/A 4	30
ENFERMERO/A 6	1
ZONA 3	994
ENFERMERO/A 3	749
ENFERMERO/A 4	235
ENFERMERO/A 5	2
ENFERMERO/A 6	8
ZONA 4	999
ENFERMERO/A 3	807
ENFERMERO/A 4	183
ENFERMERO/A 6	9
ZONA 5	828
ENFERMERO/A 3	712
ENFERMERO/A 4	112
ENFERMERO/A 6	4
ZONA 6	808
ENFERMERO/A 3	708
ENFERMERO/A 4	93
ENFERMERO/A 6	7
ZONA 7	960
ENFERMERO/A 3	784
ENFERMERO/A 4	161
ENFERMERO/A 5	2
ENFERMERO/A 6	13
ZONA 8	1129
ENFERMERO/A 3	886
ENFERMERO/A 4	240
ENFERMERO/A 6	3
ZONA 9	2262
ENFERMERO/A 3	1738
ENFERMERO/A 4	496
ENFERMERO/A 5	17
ENFERMERO/A 6	11
Total general	9532

FUENTE:

Distributivo de remuneraciones 9 de agosto de 2017

ANEXO 7



**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
DIRECCIÓN NACIONAL DE TALENTO HUMANO
TOTAL DE ENFERMERA/O NIVEL NACIONAL POR
PROVINCIAS**

PROVINCIA	NRO. ENFERMEROS/AS
AZUAY	572
BOLIVAR	305
CAÑAR	295
CARCHI	309
CHIMBORAZO	460
COTOPAXI	354
EL ORO	665
ESMERALDAS	670
GALAPAGOS	53
GUAYAS	1812
IMBABURA	463
LOJA	485
LOS RIOS	469
MANABI	1194
MORONA SANTIAGO	352
NAPO	206
ORELLANA	209
PASTAZA	158
PICHINCHA	2631
PROVINCIA DE SANTA ELENA	184
SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	346
SUCUMBIOS	248
TUNGURAHUA	448
ZAMORA CHINCHIPE	201
TOTAL	13089

FUENTE: Distributivo de remuneraciones (spryn) 9 de agosto de 2017

Documento: [TESIS ULTIMA.docx](#) (D31235444)
Presentado: 2017-10-11 16:54 (-05:00)
Presentado por: [Fehino_@hotmail.com](#)
Recibido: [ozaruma.ueb@analysis.orkund.com](#)
Mensaje: [Mostrar el mensaje completo](#)

7% de estas 37 páginas, se componen de texto presente en 6 fuentes

Lista de fuentes Bloques

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	http://www.paho.org/els/idm/documents/DOCUMENTO_FINAL%20PERFIL_ENFERMERIA.pdf?ua=1
	http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/gallardo_valeria_1.pdf
	https://web.ua.es/es/vr-pea/documents/utr/informe-empleadores.pdf
	3_DESARROLLO.docx
	CAPT_1_y_II.docx
	http://www.concytes.gob.mx/ideas/concytes/Archivos/19072008_EDU_BASADA_COMPETENCIAS_PROYECTO_TUNING.pdf
Fuentes alternativas	
Fuentes no usadas	

Gráfico 3: Porcentaje de opinión en cuanto a la capacidad para identificar y resolver problemas de cualquier complejidad de forma independiente de acuerdo a sus competencias de forma eficiente. 37 Gráfico 4: Porcentaje de opinión en cuanto a la continuidad de seguir estudiando y actualizando los conocimientos. 38 Gráfico 5: Porcentaje de opinión en cuanto a las relaciones interpersonales y habilidades comunicativas con el usuario, familia, comunidad y con el equipo de trabajo. 39 Gráfico 6: Porcentaje de opinión en cuanto a la elaboración y gestión de proyectos que mejoren el nivel investigativo. 40 Gráfico 7: Porcentaje de opinión en cuanto a la formación en valores y principios éticos, que garanticen la atención con calidad. 41 Gráfico 8: Porcentaje de opinión en cuanto a la

capacidad para documentar y comunicar de forma amplia y completa la información al usuario, familia y comunidad. 42

Gráfico 9: Porcentaje de opinión en cuanto a poseer habilidades para interactuar en equipos multidisciplinarios y multisectoriales, con capacidad resolutoria y para satisfacer las necesidades de salud en todo el contexto. 43 Gráfico 10: Porcentaje de opinión en cuanto a la

capacidad para planificar, ejecutar y evaluar actividades de prevención, promoción, y recuperación de la enfermedad

en los diferentes niveles de atención con criterio de calidad. 44

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Calidad de Atención en Salud. 12 Figura 2: Competencias profesionales. 14 Figura 3: Desarrollo de las capacidades y competencias. 15 Figura 4: Estructura de proyecto Tuning en América Latina. 22 Figura 5: Distribución de la población de la Zona 5. 26

RESUMEN EJECUTIVO

Se plantea conocer las expectativas de los empleadores de salud de la zona 5 (Bolívar y Los Ríos) sobre la carrera de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, para el fortalecimiento de la formación académica en relación a las necesidades del mercado laboral, afín de contribuir al desarrollo de competencias y habilidades en los estudiantes de la carrera de enfermería, además de dar cumplimiento a uno de los parámetros de la evaluación y acreditación interna y externa de la Escuela de Enfermería. La aplicación de

Manuela
0200911279