



Percepciones de los egresados de enfermería sobre las competencias adquiridas para enfrentar el mundo laboral

Perceptions of nursing graduates on the acquired competences to cope with the working life

Percepções de graduados de enfermagem sobre as competências adquiridas para enfrentar o mundo laboral

C.I. Venegas-Mares^{a1}, L. Reynaga-Ornelas^{b2*},
M.G. Luna-Lara^{c3}, N.Y. Díaz-García^{d2},
L.K. Ruiz-García^{e4}

ORCID

^a [0000-0003-1869-4197](https://orcid.org/0000-0003-1869-4197)

^d [0000-0003-2045-9962](https://orcid.org/0000-0003-2045-9962)

^b [0000-0002-1206-199X](https://orcid.org/0000-0002-1206-199X)

^e [0000-0002-5503-2013](https://orcid.org/0000-0002-5503-2013)

^c [0000-0002-4198-3950](https://orcid.org/0000-0002-4198-3950)

¹ Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Gineco Pediatría N° 48 del Centro Médico Nacional del Bajío, León, Guanajuato, México

² Universidad de Guanajuato, División de Ciencias de la Salud, Departamento de Enfermería y Obstetricia, Campus León, León, Guanajuato, México

³ Universidad de Guanajuato, División de Ciencias de la Salud, Departamento de Psicología, León, Guanajuato, México

⁴ Universidad de Guanajuato, División de Ciencias de la Salud, Departamento de Ciencias Médicas, León, Guanajuato, México

Recibido: 05 noviembre 2020

Aceptado: 27 febrero 2021

*Autora para correspondencia. Correo electrónico: luxana@ugto.mx

<https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2021.1.999>

1665-7063/© 2021 Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

RESUMEN

Introducción: El dominio de las competencias del perfil de egreso del Licenciado en Enfermería y Obstetricia significa un reto para los comités de diseño curricular de acuerdo con las demandas laborales.

Objetivo: Explorar las percepciones de los egresados respecto a las competencias adquiridas durante sus experiencias de formación.

Métodos: Estudio cualitativo fenomenológico. Ocho participantes fueron seleccionados por muestreo de casos típicos para entrevista semiestructurada en profundidad. Tras la transcripción de las audio-grabaciones, los datos fueron analizados, codificados y categorizados con apoyo del software ATLAS.ti versión 7.5.

Resultados: Se identificaron 11 categorías relacionadas con las competencias del perfil de egreso: 1) autocuidado; 2) estilo de vida; 3) conocimiento; 4) cuidado integral; 5) fundamentos y metodologías; 6) conocimiento científico; 7) método científico; 8) administración; 9) habilidades de gestión; 10) capacitación y; 11) desarrollo profesional. Se establecieron cuatro categorías emergentes: educación y enseñanza, etapas de la vida, práctica clínica y práctica preventiva.

Discusión: No se encontraron estudios similares. Los hallazgos desde la fenomenología aportan testimonios diversos de las percepciones del egresado sobre su propia preparación para el trabajo profesional de acuerdo con la experiencia de formación.

Conclusiones: Los egresados se perciben preparados para el mundo laboral. Sus fortalezas son las competencias relacionadas con la aplicación del proceso de enfermería, cuidado integral de la persona y capacidad de liderazgo. Las relacionadas con metodología de la investigación, epidemiología y dominio del inglés se perciben deficientes. Estos hallazgos posibilitan la detección de oportunidades de mejora curricular, logística e integración del equipo de profesores/tutores adecuado.

Palabras clave: Educación basada en competencias; educación en enfermería; estudiantes de enfermería; fenomenología; México.

ABSTRACT

Introduction: The appropriate dominion of the competences in the nursing and obstetrics studies is a challenge to the curriculum designers due to the constant evolution of the working demands.

Objective: To explore the perceptions of nursing graduates regarding their acquired competences during their school formation.

Methods: This is qualitative phenomenological study. Eight participants were selected by typical case sampling for an in-depth semi-structured interview. After the transcription of the audio recordings, data were analyzed, coded, and categorized using the ATLAS.ti version 7.5 software.

Results: 11 categories related to the competences in the nursing graduate profile were identified: 1) selfcare; 2) lifestyle; 3) knowledge; 4) integral care; 5) fundamentals and methodologies; 6) scientific knowledge; 7) scientific method; 8) administration; 9) management abilities; 10) training; 11) professional development. Four additional categories were created: education and teaching, stages of life, clinical practice, and preventive practice.

Discussion: Similar studies were not found. The findings based on a phenomenological approach can yield rich diverse testimonies related to the perceptions of nursing graduates about their own preparation status for the working life.

Conclusions: The nursing graduates perceive themselves as prepared for the working life. Their strengths are their competences related to the application of the nursing process, the integral care of the person, and the capacity of leadership. The competences related to research methodology, epidemiology, and English were perceived as not sufficient. These findings allow the identification of areas of improvement in the curricula and the corresponding teaching staff integration.

Keywords: Competency-based education; education, nursing; students, nursing; phenomenology; México.

RESUMO

Introdução: O domínio das competências do perfil do graduado do Licenciado em Enfermagem e Obstetrícia significa um desafio para os comités de desenho curricular conforme com as demandas trabalhistas.

Objetivo: Explorar as percepções dos graduados sobre as competências adquiridas durante as suas experiências de formação.

Métodos: Estudo qualitativo fenomenológico. Oito participantes foram selecionados por amostragem de casos típicos para uma entrevista semiestruturada em profundidade. Após a transcrição das gravações de áudio, os dados foram analisados, codificados e categorizados com o apoio do software ATLAS.ti versão 7.5.

Resultados: Identificaram-se 11 categorias relacionadas às competências do perfil de graduação: 1) autocuidado; 2) estilo de vida; 3) conhecimento; 4) atendimento integral; 5) fundamentos e metodologias; 6) conhecimento científico; 7) método científico; 8) administração; 9) habilidades de gestão; 10) treinamento e 11) desenvolvimento profissional. Foram criadas 4 categorias emergentes: educação e ensino, etapas da vida, prática clínica e prática preventiva.

Discussão: Não se encontraram estudos semelhantes. Os achados da fenomenologia fornecem diversos depoimentos sobre as percepções do graduado sobre sua própria preparação para o trabalho profissional de acordo com a experiência de formação.

Conclusões: Os graduados se percebem preparados para o mundo laboral. Suas fortalezas são as competências relacionadas com a aplicação do processo de enfermagem, cuidado integral da pessoa e capacidade de liderança. Aqueles relacionados à metodologia de pesquisa, epidemiologia e domínio do inglês são considerados deficientes. Estes achados possibilitam a detecção de oportunidades de aprimoramento curricular, logística e integração da equipe de professores/tutores adequados.

Palavras chave: Educação baseada em competências; educação em enfermagem; estudantes de enfermagem; fenomenologia; México.

INTRODUCCIÓN

Hoy en día, el ejercicio profesional de enfermería demanda que los recién egresados cuenten con las competencias necesarias para enfrentar un escenario laboral altamente competitivo y versátil.

La apreciación de cuáles son las competencias indispensables para una práctica segura, la adquisición del conocimiento, las habilidades, actitudes y valores, tanto en los enfermeros recién egresados como en los más experimentados, es una tarea compleja¹. Esta complejidad supone un abordaje educativo imprescindible para orientar, diseñar y coordinar la formación profesional^{2,3}.

Por consiguiente, la tarea de cada universidad y de las escuelas de enfermería es gestionar, orientar y facilitar la incorporación al escenario laboral de sus egresados, determinando si el proceso formativo es eficiente y si las competencias que adquiere el estudiante al terminar su formación son las adecuadas para el nivel requerido en la práctica profesional, incluso si antes de egresar este ya se encuentra laborando⁴⁻⁶.

Se han publicado diversos estudios acerca de la percepción de las competencias adquiridas por los egresados desde la visión de los enfermeros clínicos⁷ o de los académicos⁸; en múltiples estudios cuantitativos se da a conocer la opinión de los estudiantes que realizan prácticas clínicas durante su formación, así como la evaluación de sus propias competencias ante la inserción laboral. Por ejemplo en la investigación reportada por Juárez-Flores et al.⁹ realizada en México con egresados del área de la salud en la Universidad de Tlaxcala detectó que los egresados consideran que existe congruencia entre los contenidos curriculares y el desempeño profesional, refirieron satisfacción de los conocimientos adquiridos, así como aceptación laboral, y la mayoría labora en áreas asistenciales del segundo y tercer nivel de atención.

En otro estudio mexicano realizado con 73 egresados de la carrera de enfermería de una universidad pública, se aplicó una encuesta basada en las competencias genéricas propuestas por el proyecto Tuning. Sus hallazgos muestran una correlación positiva entre el desarrollo de competencias genéricas en el ámbito educativo y las exigencias en el entorno laboral, a excepción de la capacidad de investigación¹⁰. Una investigación similar realizada en Eslovenia mostró que los participantes se sintieron más competentes en las funciones, roles, y responsabilidades de enfermería, así como en las habilidades prácticas, y menos competentes en liderazgo, administración y trabajo en equipo¹¹.

El fenómeno de las competencias ha sido también abordado desde la perspectiva cualitativa. Por ejemplo, con el objetivo de identificar las situaciones de facilidades o dificultades hacia el desarrollo profesional en el curso de pregrado y después de la inserción en el mercado laboral, Fialho-Mota et al.¹² realizaron un estudio de abordaje histórico-social donde entrevistaron a 17 enfermeros que revelaron facilidades para el desarrollo de la práctica profesional. Dichas facilidades incluyen la posibilidad de más de un vínculo de trabajo, la autonomía y el hecho de poder actuar en diversas áreas del conocimiento y de la práctica, las cuales favorecieron su desempeño en el trabajo.

Por su parte, Marrero y García¹³ llevaron a cabo un estudio con enfoque fenomenológico hermenéutico para comprender las vivencias de 20 enfermeros egresados de la Universidad de la Laguna. En una de sus categorías de análisis obtuvieron *falta de preparación para el mundo laboral*, ya sea por la formación de pregrado o porque la realidad asistencial es muy compleja; por ejemplo, se comentó que en la escuela aprenden teoría que no se aplica en la práctica.

En una investigación cuali-cuantitativa de tipo fenomenológica descriptiva se exploró la percepción de los estudiantes de enfermería sobre el aprendizaje durante las prácticas clínicas, los hallazgos reportados incluyen demasiadas exigencias de aprendizaje en poco tiempo, dando origen a que el estudiante ocupe la mayor parte del tiempo en documentar el proceso de atención de enfermería y dediquen poco tiempo a la atención directa del paciente¹⁴.

Remuzgo y Mori¹⁵ publicaron un estudio de método mixto con 120 egresados en la fase cuantitativa y ocho en la cualitativa. Los resultados mostraron que la mayoría de egresados tienen una

adecuada percepción del proceso enseñanza-aprendizaje. Sin embargo, en las entrevistas surgió la apreciación de la inadecuada secuencia, la ausencia de algunos cursos, al igual que la metodología de las sesiones con predominio tradicional expositiva y poca objetividad del proceso de evaluación del aprendizaje.

La evidencia demuestra que los egresados de los programas de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia desarrollan las competencias curriculares a través de las experiencias adquiridas durante el tiempo de su formación académica dentro y fuera de las aulas, así como en las prácticas profesionales realizadas durante el último año de servicio social profesional. A partir de esto, el pasante forja su propia percepción acerca del dominio de las competencias y de su preparación para enfrentarse al mundo laboral¹⁶.

En este contexto de la educación de enfermería, el enfoque fenomenológico ha permitido explorar las percepciones de estudiantes y profesores dentro del entorno educativo sobre sus experiencias de aprendizaje y enseñanza, además de la identificación de los atributos que son adquiridos gracias a las mismas. La investigación fenomenológica busca entender, describir y explorar fenómenos específicos a través de las percepciones de los individuos que tienen la propia experiencia del fenómeno¹⁷.

La perspectiva teórica seleccionada en el presente estudio es la fenomenología descriptiva de Husserl por las siguientes razones: (1) se hace uso de la *intuición reflexiva* para describir la experiencia tal como se vive por las propias personas que reflejan su realidad de manera auténtica¹⁸; (2) la percepción externa se ajusta a lo que sienten a través de sus órganos, mientras que la reflexión se aboca a la percepción interna, y ambos son parte de las experiencias de la vida diaria¹⁹; (3) los fenómenos no se exploran basados en la causalidad sino en el conocimiento, las experiencias y las percepciones del mundo de la persona de manera comprensiva¹⁹; (4) se plantea volver a la esencia de la conciencia a través de la descripción del hombre en el mundo y la presencia del mundo para el hombre; la evidencia del fenómeno o de la experiencia vivida se constituye en la percepción directa²⁰.

Es así que el objetivo del estudio fue explorar las percepciones de los egresados sobre las competencias adquiridas a través de las experiencias de formación académica en la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia para enfrentar el mundo laboral.

MÉTODOS

Al egresar de la universidad el nuevo Licenciado en Enfermería y Obstetricia ha sido aprobado formalmente por el cumplimiento de las competencias curriculares. Al tener en cuenta esto surge la pregunta de investigación: ¿cómo se perciben los propios egresados con respecto a las competencias adquiridas en sus experiencias de formación para enfrentar el mundo laboral?

La investigación consideró egresados del programa de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia de una universidad pública estatal de México con un plan de estudios de más de diez años de creación, el cual se encontraba en proceso de rediseño.

Al momento del inicio del estudio 56 egresados habían concluido su año de servicio social en diferentes instituciones, estaban a punto de enfrentar el mundo laboral y tenían cursado el plan curricular completo. Con el fin de cubrir las cuatro áreas en las que se puede efectuar el servicio social profesional (asistencial, administración, docencia e investigación), se realizó un muestreo intencional por casos típicos, comenzando por dos estudiantes de cada área. La saturación teórica fue identificada durante el análisis preliminar, donde se encontró que las repuestas eran muy similares así que se cancelaron las citas de cuatro participantes más. La muestra estuvo conformada por ocho

egresados que tenían entre tres y cuatro meses de haber terminado el servicio social. En su mayoría fueron mujeres (siete) que corresponde con la distribución de sexo en la licenciatura, con un rango de edad de 23 a 26 años.

La técnica empleada para la recolección de los datos fue la entrevista, para lo cual se elaboró un guion que contemplaba las siete competencias del plan de estudios¹⁶. Dado el problema planteado y los objetivos propuestos, el investigador que participó realizando las entrevistas asumió el rol de participante, por ende, se convirtió en un instrumento de investigación que escucha, observa y escribe. De igual forma, el entrevistador es parte del contexto social de los estudiantes de enfermería de la universidad y fue capacitado para establecer *rapport* con los participantes, explicar los objetivos de la investigación, solicitar el consentimiento informado, audiograbar las entrevistas y hacer un cierre adecuado de la misma. Las entrevistas tuvieron una duración de 19 a 35 minutos, fueron transcritas en archivos de texto (.txt), para posteriormente ser analizadas con el software ATLAS.ti (Versión 7.5). Los datos recolectados fueron archivados bajo pseudónimo para mantener la confidencialidad.

Para realizar un análisis temático²¹ se comenzó por hacer una lectura detallada de las entrevistas y la generación de códigos iniciales eligiendo segmentos significativos respecto a la reflexión de las competencias percibidas. Estos primeros códigos fueron revisados de manera grupal y recodificados para tener categorías mejor definidas. A partir de la lectura de los segmentos de un código determinado se elaboraron las definiciones de las categorías o temáticas de análisis. Algunas competencias se reflexionaban a partir de una o dos categorías, obteniendo además, categorías emergentes.

Con relación a las cuestiones éticas se tomaron en cuenta siete requisitos éticos²²: 1. Valor; 2. Validez científica; 3. Selección equitativa del sujeto; 4. Proporción favorable de riesgo-beneficio; 5. Evaluación independiente; 6. Consentimiento informado; 7. Respeto a los sujetos inscritos.

Asimismo, de acuerdo a la Pauta 9 de las *Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos*, para minimizar la influencia de la relación de dependencia entre los profesores y los egresados se tomaron medidas de protección: el consentimiento informado fue obtenido por un colaborador calificado *neutral* del equipo de investigadores y se comunicó sobre la participación voluntaria y el derecho a retirarse o reusar la participación²³.

En apego a la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, Título Segundo De los Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos, Capítulo I, Artículo 17, esta investigación se clasifica *sin riesgo*²⁴. Los datos de los participantes fueron resguardados con estricto apego a los códigos nacionales e internacionales de bioética y se obtuvo el consentimiento firmado de cada uno de los participantes, así como la aprobación de las autoridades universitarias.

RESULTADOS

La estrategia metodológica permitió explorar la percepción de los egresados desde sus propias vivencias de formación con respecto a las competencias adquiridas, los obstáculos y los sentimientos de ineficacia o *expertise* en sus experiencias de formación para enfrentar el mundo laboral. Esto se llevó a cabo una vez que culminaron el programa con un perfil de egreso compuesto por siete competencias que se describen a continuación.

Categorías: Autocuidado y Estilos de vida

En el análisis de los datos sobre la competencia de promover el desarrollo de las capacidades de autocuidado y estilo de vida saludable de la persona, de la familia y la comunidad en las diferentes etapas de la vida, esto a través de intervenciones de educación para la salud y prevención de enfermedades¹⁶; se obtuvieron dos categorías, una denominada *Autocuidado*; la otra, *Estilos de vida*.

Cabe destacar las dificultades percibidas por los egresados en relación con lo demandante de los horarios y las actividades de su vida académica, que si bien se consigue el objetivo de aprendizaje de conocimientos, no se pueden llevar a la práctica en su propia vida, como se ejemplifica en el siguiente testimonio:

...en toda la universidad sacrificas tu cuidado, o sea te sacrificas como persona para cumplir con todas las exigencias que tienes, entonces un autocuidado aunque quieras tú tenerlo, aunque sepas lo teórico, sepas identificar en otras personas qué pautas deben de llevar para tener buena salud, tú no las puedes hacer (Entrevistada 3).

Los egresados se perciben preparados para promover estilos de vida saludables, reconocen su importancia, así como la enseñanza de actividades saludables:

Yo creo que la universidad sí nos dio las herramientas para darle promoción a la salud, no nada más en un ámbito comunitario, sino también en un ámbito hospitalario, familiar, hasta laboral, en las diferentes materias que vemos (Entrevistada 5).

...lo principal es que lo apliquemos a nosotros para poderlo transmitir a las demás personas, a los pacientes (Entrevistada 8).

Categorías: Conocimiento y Cuidado integral

En cuanto a la competencia de proporcionar cuidado de enfermería de manera integral, entendido como el conjunto de acciones y actividades que ayudan a la persona, familia o comunidad en todos sus aspectos biológicos, psicológicos, sociales, espirituales, culturales, así como en su interrelación con el entorno en situaciones de salud y enfermedad; se generaron dos categorías aplicando el proceso de enfermería¹⁶, la de *Conocimiento* y la de *Cuidado integral*. Se destaca la percepción de carencias o deficiencias en los conocimientos de diversas materias.

Yo creo que se le da muy poquito enfoque en la universidad al método epidemiológico, o sea que en un semestre, dos meses, vemos este método y deberíamos poder nosotros tener la capacidad de aplicarlo en cada práctica a la que vamos (Entrevistada 5).

Hay otras materias de interés; por ejemplo, bioquímica, que la quitaron, creo es una materia que se debería de retomar, hay que hablarlo con las autoridades... (Entrevistada 4).

Sin embargo, aunque los estudiantes identifican carencias en las materias, también perciben como una fortaleza la cantidad y variedad de las mismas, pues se reconocen con la adquisición de herramientas para el cuidado integral.

Sí, yo pienso que es de manera integral porque abarcamos todas las áreas, todas las esferas, tanto lo social como lo psicológico, también lo biológico más que nada, pero también en cierto modo, un poco en el área de lo espiritual y de lo familiar (Entrevistado 2).

...nuestra currícula llevaba ciertos tipos de lineamientos o de prácticas y de materias que nos ayudaron, ya al final de la carrera podemos enfrentarnos a cualquier situación. Entonces considero que sí porque se tiene las bases, digamos de todo, posiblemente uno adquiera más habilidad de alguna otra cosa o por el interés que tenga, pero ya es independiente de la escuela (Entrevistada 6).

Categoría: Fundamentos y Metodologías

Para la competencia de aplicar en su práctica profesional los fundamentos teóricos y metodológicos que explican la salud y enfermedad de las personas, la familia y la comunidad¹⁶, se determinó una categoría denominada Fundamentos y Metodologías, donde se reconoce la importancia de la preparación teórica y práctica, se perciben habilidades desarrolladas para realizar la práctica profesional siguiendo el proceso de enfermería.

Sí, ya tuve experiencia laboral, estuve trabajando en una empresa y sí se aplica, o sea no lo ves así como de estoy en evaluación, estoy en la planeación, tienes que aplicar un proceso de enfermería porque le preguntas dónde exactamente le duele, cómo le duele, y sí, pues sí lo aplicamos. Yo creo que cualquier tipo de atención que vayamos a dar, ya sea hospitalizada, o sea alguna consulta, sea un familiar, si se aplica todo el proceso de enfermería (Entrevistada 8).

Sí, yo creo que aunque no lo planeamos en un proceso enfermero, desde una persona que llegue, ya sea que estemos en hospital o comunidad, desde que estamos platicando con ella estamos evaluando, estamos valorando, estamos viendo cómo guiarla para tener un mejor cuidado, la escuela nos dio todo como la fundamentación para saber cómo aplicarlo en el área laboral (Entrevistada 5).

Categorías: Conocimiento científico y Método científico

Por otra parte, en la competencia de utilizar la metodología científica y diferentes procedimientos e instrumentos para explicar el fenómeno de la salud y enfermedad, así como aplicar el conocimiento científico y mejorar la práctica de enfermería¹⁶ se crearon dos categorías: *Conocimiento científico* y *Método científico*. Los egresados se perciben con una adecuada formación teórica y las habilidades para utilizar el método científico.

En los planes que hacíamos o los casos clínicos nos pedían fundamentar por qué se está haciendo esa intervención para esa patología, o para ese paciente, entonces sí, tenemos que indagar además de todo lo que nos enseñan aquí y pues nos basábamos mucho en anatomía y fisiología (Entrevistada 1).

Sin embargo los estudiantes participantes identifican que hay debilidad en la utilización del método científico.

Yo insisto, yo creo que se le da muy poquito tiempo a este punto de la investigación y del epidemiológico, aquí en la universidad son dos semestres en los que nosotros tenemos que aprender a hacer una investigación y a mí se me hace muy poco tiempo para saber cómo hacerlo (Entrevistada 5).

Categorías: Administración y Habilidades para la gestión

En relación con la competencia de administrar las áreas de trabajo específicas de enfermería para garantizar la eficacia y eficiencia del cuidado en los diferentes campos de acción¹⁶ se crearon dos categorías: *Administración* y *Habilidades para la gestión*.

...el personal que está trabajando en un hospital, supongamos de recursos humanos, me ha tocado ver que a veces no tienen ni idea de lo que se hace, de cómo es la dinámica atrás de ellos, entonces tú puedes orientar al personal... (Entrevistada 6).

...el año de pasantía me ayudó mucho a desarrollar el área, en docencia y administración, tanto en los servicios comunitarios como dentro del hospital nos dan los conocimientos teóricos y sí se le invierte suficiente tiempo en la práctica para poder realizar estas tareas... (Entrevistada 5).

Con respecto a la categoría de habilidades para la gestión, se perciben competentes en algunas y débiles en otras, presionados ante las expectativas:

Porque siento que tenemos mucho liderazgo, mucha iniciativa, mucha capacidad de proposición, entonces es algo que siento propio de la licenciatura porque tenemos más madurez, años de preparación y valoras más todo lo que hiciste..., nos enfocamos más en dar un trato profesionalizado, más formalizado y demostrar que eres licenciada (Entrevistada 3).

...los coordinadores no te respaldaban para nada, tú eras un producto que presentaban y si estabas mal simplemente no te daban la pauta. Nosotros no sabemos lidiar con el fracaso, estamos de una forma programada a ser los mejores en todos los ámbitos en los que te presentes: eres de la licenciatura, eres de enfermería, eres de la universidad, tienes que ser el mejor, tienes que poder desarrollar esas estrategias de desarrollo personal (Entrevistada 7).

Categoría: Capacitación

En cuanto a la competencia de desarrollar programas de actualización y capacitación de recursos humanos en salud en los diferentes campos de acción para elevar la calidad del cuidado a la salud¹⁶ se creó la categoría *Capacitación*, en la cual los estudiantes recién egresados se perciben competentes para participar en estas actividades.

Sí, en mi servicio social di actualización como charlas con mis compañeras enfermeras sobre el PLACE (Plan de Cuidados de Enfermería), porque realmente no sabían cómo elaborarlo... (Entrevistada 7)

Influye en que la universidad nos ayuda a volvernos más observadores, entonces en cuanto nosotros llegamos a un área podemos ver la oportunidad en la que nos podemos desarrollar y buscar deficiencias y proponer una mejora continua (Entrevistada 5).

Categoría: Desarrollo profesional

Finalmente, la competencia de desarrollar el potencial de las habilidades personales en los estudiantes, así como actitudes y valores que contribuyan al éxito personal y profesional para actuar como agente de cambio¹⁶ se representan en la categoría *Desarrollo profesional*, en la cual los egresados se perciben con iniciativa y potencial de desarrollo.

Sí se puede porque sales de aquí con todas las bases y toda la teoría, pero todos tenemos que desarrollarlo y creo que todos lo hacemos. De hecho, en la poca experiencia que tuve ahorita trabajando yo sí propuse muchas mejoras, es difícil que se apliquen, pero pues se intenta y sí se puede hacer (Entrevistada 8).

...cuando egresas te liberas de una presión, siento que tenemos mucho liderazgo, que tenemos mucha iniciativa, mucha capacidad de proposición (Entrevistada 3).

...la universidad me dio en lo particular la apertura de poder desenvolverme, entonces yo creo que así te vas abriendo campo y vas demostrando tus conocimientos, vas abriendo como que más oportunidades... Yo creo que con trabajo duro es como se puede llegar a ser todo lo que sea posible (Entrevistada 5).

Una vez presentadas las categorías que profundizan en las competencias descritas en el perfil de egreso del plan de estudios se describirán las categorías emergentes.

Educación y Enseñanza: Se refiere al proceso de aprendizaje, la infraestructura y las posibilidades de autoaprendizaje. En esta categoría los egresados se perciben poco preparados para enfrentar el mundo laboral.

Leer y escribir en inglés, me gasté muchísimo dinero en aprender inglés y de forma satisfactoria. Nunca nos dieron la facilidad, aquí en la biblioteca casi no hay libros en inglés, aquí en la universidad las clases en inglés están en fin de semana, no me gustó eso (Entrevistado 3).

Creo que también cuenta mucho la parte del alumno, que te pongas a leer, si tú no lees lo que tu compañero está exponiendo, pues nunca lo vas a entender... En temas muy complejos el maestro debería darlos él para que el alumno al momento de ir a la práctica se le haga más fácil (Entrevistada 4).

Etapas de la Vida: Se refiere a los conocimientos, preferencias y habilidades percibidas que los egresados desarrollaron en sus experiencias formativas para trabajar con diferentes poblaciones como: niñez, adolescencia, adulto, adulto mayor y en la parte de ciclo reproductivo. Esta categoría resalta la afinidad desarrollada por una población en particular.

Con los adultos pues yo creo que sí, con los ancianos en el asilo es un poco difícil hacer promoción de la salud, lo que más podemos hacer es rehabilitación, y con los niños pues yo siento que no (Entrevistada 5).

Pues sí, a lo mejor tuve más oportunidad de estar con los niños en varias de las prácticas, en algunas de las materias con los profesores fue más encaminado a esa área, a la parte de la obstetricia; y con los niños desde los recién nacidos hasta pediátricos, pues sí fue más encaminado a eso (Entrevistado 2).

...en el adulto y en la embarazada siento que tengo muchos conocimientos porque en el Regional por ser enfermera obstetra me dejaron atender partos, pero en cuanto a lo pediátrico, lo que sé ahora, todo lo aprendí en el servicio profesional, no tanto en la práctica, ni en las clases (Entrevistada 3).

Práctica Clínica: La categoría comprende la formación en entornos clínicos con pacientes reales, supervisados por enfermeros/as profesionales (coordinadores) de los distintos servicios, quienes son a la vez tutores y docentes. Los estudiantes expresaron la sensación de nerviosismo, miedo, falta de confianza e identifican el año del servicio social como el tiempo en el que adquieren mayor experiencia clínica.

...siempre tienes ese nerviosismo, pues a pesar de que ya sepas la teoría, el hacerlo cuesta un poquito de trabajo porque sabes que es un paciente, que si haces algo mal le vas a perjudicar la vida. Aparte si las coordinadoras no son realmente un apoyo en la práctica, entonces se te hace muy complicado (Entrevistada 6).

... en las prácticas como Licenciada en Enfermería te exigen mucho y te dan poco apoyo; entonces cuando llegas a las áreas no tienes tanta iniciativa, ya después te das cuenta que tienes las capacidades y liderazgo, pero al principio tienes mucha cautela... (Entrevistado 2).

Prácticas Preventivas: Esta categoría incluye la formación en el primer nivel de atención, supervisados por enfermeros/as profesionales (coordinadores). Algunos egresados perciben como deficientes algunas competencias para la prevención de la salud argumentando un mayor enfoque clínico durante las prácticas. Por el contrario, otros egresados se perciben competentes en el área de prevención de la salud.

Estamos más enfocadas en la etapa de la práctica clínica que en la preventiva, ...la última que tuve, fue como ¡Wow!, yo aquí veo mucho potencial, mucho qué hacer, que no nos han enseñado y yo quiero aprender (Entrevistada 7).

En las campañas de vacunación fue donde damos orientaciones a la comunidad, dar ácido fólico a las embarazadas, en estas ocasiones tuvimos que interactuar con toda la familia (Entrevistada 1).

Sí, en cuanto a lo comunitario sí me siento muy capacitada porque ya ves que era mitad y mitad, entonces siento que sí, en un área comunitaria sí sabía cómo trabajar (Entrevistada 3).

DISCUSIÓN

Son escasos los estudios sobre la percepción de los egresados de enfermería acerca de las competencias adquiridas para enfrentar el mundo laboral. En ese sentido, dos estudios realizados en México relacionados con el tema de investigación coinciden en que existe congruencia entre los contenidos curriculares⁹, el desarrollo de competencias genéricas en los egresados de los programas académicos y las demandas laborales. Destaca la capacidad insuficiente para la investigación en los egresados, reportada en uno de ellos¹⁰.

Pocos autores han explorado desde un enfoque fenomenológico cómo las experiencias de los egresados de enfermería conforman una percepción única acerca de las competencias adquiridas para enfrentar el mundo laboral. Nuestros resultados coinciden parcialmente con Marrero y García¹³ en relación con las vivencias de los enfermeros en su paso de estudiante a profesional, donde expresan que los planes de estudio presentan algunas carencias, falta de tiempo para las prácticas, estrés ante las responsabilidades y excesiva orientación teórica.

En cuanto al estudio realizado por Fialho-Mota et al.¹², los enfermeros entrevistados revelaron que su preparación en la escuela de enfermería les había facilitado las posibilidades de tener más de un vínculo de trabajo, el desempeño en diferentes áreas del conocimiento y práctica. De manera similar, los egresados reconocen la fortaleza de las experiencias de formación que les facilitó la entrada en el ámbito laboral.

Por otro lado, a diferencia de nuestros resultados, encontramos que Moreno-Tello, et al.¹⁴ al estudiar la percepción de estudiantes en sus prácticas clínicas citan testimonios sobre la falta de preparación emocional para afrontar situaciones que les generan ansiedad, así como confusión entre la forma en cómo se realizan los procedimientos en las diversas instituciones, centrándose en la importancia del ambiente de aprendizaje para desarrollar las competencias. Aunque nuestro estudio no se enfoca en el ambiente de aprendizaje, los entrevistados experimentaron nerviosismo, falta de apoyo de los coordinadores en la práctica y falta de confianza en sí mismos, sobre todo ante las altas expectativas del personal que los recibía durante las prácticas y el servicio social.

En otra investigación, Remuzgo y Mori¹⁵ se centraron en el proceso de enseñanza-aprendizaje, reportaron falta de oportunidades para la práctica y de las metodologías utilizadas por los tutores, aunque no mencionan la percepción sobre la preparación para el mundo laboral. De manera similar, los egresados entrevistados se perciben débiles en algunos conocimientos metodológicos (epidemiología, investigación) y experimentaron falta de apoyo de los tutores en la práctica.

CONCLUSIONES

Al explorar las experiencias de los participantes en relación con el desarrollo de competencias durante su proceso de formación, en general se percibieron preparados para enfrentar el mundo laboral. Algunos de ellos percibieron fortalezas en las experiencias teóricas adquiridas durante la carrera, como en la aplicación del proceso de atención de enfermería como metodología de trabajo, los fundamentos de enfermería, la administración, la promoción de estilos de vida saludable y el cuidado integral de la persona. Perciben como fortaleza la capacidad de liderazgo, pero también perciben deficiencias en la metodología de investigación y la epidemiología. Reconocen pocas facilidades para poder practicar y elevar el nivel del idioma inglés, por lo que tuvieron que implementar diferentes estrategias de autoaprendizaje.

Durante las prácticas, los entrevistados se enfrentan a nuevos retos y experimentan menor confianza en sus habilidades y aptitudes, subrayando la importancia de los coordinadores de práctica para la construcción de las competencias procedimentales y la autoconfianza. Además, sus experiencias durante el año de pasantía coadyuvan al dominio de las competencias del cuidado integral, percibiéndose preparados para hacer propuestas de mejora.

Los diferentes ámbitos clínicos y comunitarios gestionados por la universidad para la realización de prácticas de los estudiantes contribuyen en el desarrollo de la afinidad profesional por el área y grupo poblacional en los egresados; por ejemplo, valoran sus competencias en obstetricia y experimentan agrado en el cuidado de ancianos, niños y familias.

Con base en los planteamientos de la fenomenología se obtuvieron importantes reflexiones de parte de los egresados, quienes hicieron conscientes las experiencias vividas de manera única de acuerdo a la propia percepción de la realidad de la persona de manera comprensiva.

La fortaleza de este estudio radica en la aproximación cercana para escuchar la voz de los egresados al explorar sus percepciones, cómo viven y valoran su proceso de aprendizaje, así como la apreciación de su preparación académica para enfrentar el mundo laboral que los espera. Sin embargo, al hacer una evaluación crítica se reconocen algunas debilidades del estudio en el desarrollo de las entrevistas, pese al entrenamiento, en las primeras no se obtuvo un diálogo tan fluido como en las últimas.

Las implicaciones de este estudio se relacionan directamente con el análisis del proceso enseñanza-aprendizaje a lo largo del currículum, dadas las experiencias de los egresados en las aulas y

en los diferentes escenarios de prácticas que posibilitan la detección de oportunidades de mejora curricular, logística e integración del equipo de profesores que requieren una red de comunicación multidisciplinar e interinstitucional.

Nuevas preguntas surgen y posibles líneas de investigación para explorar las experiencias de los estudiantes al final de cada nivel alcanzado; la integración de las experiencias y percepciones de otros actores como profesores, coordinadores de práctica, enfermeros empleadores, entre otros; aportaría una visión comprehensiva del fenómeno.

RESPONSABILIDADES ÉTICAS

Protección a personas y animales. En este estudio no se realizaron experimentos con personas o animales.

Confidencialidad. Se garantizó la confidencialidad y anonimato de las personas participantes.

Conflicto de intereses. Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Financiamiento. Ninguno.

REFERENCIAS

1. Poblete-Troncoso M, Cofre-Gonzalez CG, Guerra-Guerrero VT, Miño-Gonzalez CG, Ceballos-Vasquez PA, Jara-Rojas AV. Experiencias de estudiantes de enfermería frente al cambio: Desde un currículo tradicional a uno por competencias. *Referencia*. 2017; 4(14): 49-56.
<http://dx.doi.org/10.12707/RIV17036>
2. Ramritu PL, Barnard A. New nurse graduates' understanding of competence. *Int Nurs Rev*. 2001; 48(1): 47-57. <https://doi.org/10.1046/j.1466-7657.2001.00048.x>
3. Nájera RM, Castrillón-Agudelo MC. La Enfermería en América Latina. Situación actual, áreas críticas y lineamientos para un Plan de Desarrollo. Medellín, Colombia: Universidad de Antioquia; 2001.
4. Pecina-Leyva RM. Auto eficacia en el aprendizaje de competencias disciplinares en estudiantes de licenciatura en enfermería de una universidad pública. *PAG rev. iberoam. producción académica gest. educ*. 2014; 1(1): 1-17. <https://bit.ly/3A1tl39>
5. Abades-Porcel M, Campillo-Zaragoza B, Guillaumet-Olives M, Satesmases-Masana R, Hernández Martínez-Esparza E, Román-Abal EM. Inserción laboral de los titulados de una escuela universitaria de enfermería (2009- 2016). *Enferm Docente*. 2017; 109: 11-7. <https://bit.ly/3ddGRa8>
6. De Souza-Cruz MC, Mariscal-Crespo MI. Competencias y entorno clínico de aprendizaje en enfermería: Autopercepción de estudiantes avanzados de Uruguay. *Enferm. glob*. 2016; 15(1): 121-34. <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.15.1.229551>
7. Missen K, McKenna L, Beauchamp A. Registered nurses' perceptions of new nursing graduates' clinical competence: A systematic integrative review. *Nurs Health Sci*. 2016; 18(2): 143-53. <https://doi.org/10.1111/nhs.12249>
8. Marran AL, Missio L, Pereira-de Souza M, Dos Santos-Conceição C, Moreira-da Silva M, Rodrigues-Brito LM. Percepciones de los académicos de enfermería de una Universidad del interior del Brasil acerca de la pasantía curricular supervisada. *Educ Med Super*. 2017; 31(1): 166-77. <https://bit.ly/3e9cfl2>
9. Juárez-Flores C, Báez-Alvarado M, Hernández-Vicente I, Hernández-Ramírez M, Hernández-Hernández O, Rodríguez-Castañeda M. Opinión de egresados en enfermería sobre la congruencia de los contenidos curriculares con los requerimientos laborales. *Enferm. univ*. 2015; 12(4): 197-203. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.10.002>

10. Ayala-Guzmán CI, Verde-Flota E, Monroy-Rojas A, Contreras-Garfias ME, Rivas-Espinosa JG. Proyecto Tuning: Competencias genéricas y exigencias laborales en egresados de una licenciatura de enfermería en México. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2017; 25(1): 37-46. <https://bit.ly/3xDJ33p>
11. Blažun H, Kokol P, Vošner J. Survey on specific nursing competences: Students' perceptions. *Nurse Educ Pract.* 2015; 15(5): 359-65. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2015.02.002>
12. Fialho-Mota N, Fernandes-de Freitas G, Loos-Agra A, Moreira Lino-Viana J, Takashi MH, Oguisso T. Memoria de los graduados de la Escuela de Enfermería de la Universidad de São Paulo. *Cult. cuid.* 2010; (28): 31-8. <https://doi.org/10.7184/cuid.2010.28.05>
13. Marrero-González CM, García-Hernández AM. La vivencia del paso de estudiante a profesional en enfermeras de Tenerife (España). Un estudio fenomenológico. *Ene.* 2017; 11(1): 1-10. <https://bit.ly/3gUzKpl>
14. Moreno-Tello MA, Nelly-Prado E, García-Avendaño DJ. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el ambiente de aprendizaje durante sus prácticas clínicas. *rev. cuid.* 2013; 4(1): 444-9. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v4i1.3>
15. Remuzgo-Artezano A, Mori-Ramírez H. Percepción de los egresados sobre el proceso enseñanza-aprendizaje en una escuela de enfermería. *Ágora. Rev. Cient.* 2018; 5(2): 1-7. <https://doi.org/10.21679/arc.v5i2.107>
16. Universidad de Guanajuato. Programa de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia. Programa Curricular. Guanajuato: Universidad de Guanajuato; 2008.
17. Derico SP. The use of phenomenology in nursing education: An integrative review. *Nurs Educ Perspect.* 2017; 38(6): E7-11. <https://doi.org/10.1097/01.NEP.0000000000000216>
18. Trejo-Martínez F. Fenomenología como método de investigación: Una opción para el profesional de enfermería. *Enf Neurol.* 2012; 11(2): 98-101. <https://doi.org/10.37976/enfermeria.v11i2.138>
19. Christensen M, Welch A, Barr J. Husserlian descriptive phenomenology: A review of intentionality, reduction and the natural attitude. *J Nurs Educ Pract.* 2017; 7(8): 113-8. <https://doi.org/10.5430/jnep.v7n8p113>
20. Barbera N, Inciarte A. Fenomenología y hermenéutica: Dos perspectivas para estudiar las ciencias sociales y humanas. *Multiciencias.* 2012; 12(2): 190-6. <https://bit.ly/3jgiJl6>
21. Mieles-Barrera MD, Tonon G, Alvarado-Salgado SV. Investigación cualitativa: El análisis temático para el tratamiento de la información desde el enfoque de la fenomenología social. *univ. humanist.* 2012; (74): 195-225. <https://cutt.ly/7mwGnzm>
22. Emanuel E. ¿Qué hace que la investigación clínica sea ética? Siete requisitos éticos. En: Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. *Investigación en sujetos humanos: Experiencia internacional.* Santiago de Chile: OPS/OMS; 1999. <https://bit.ly/3f2eBHA>
23. Organización Panamericana de la Salud (OPS)/ Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS). *Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos.* 4a ed. Ginebra: CIOMS; 2016. <https://bit.ly/3eVGnWw>
24. Secretaría de Salud. Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud. México: Diario Oficial de la Federación; Última reforma 2014. <https://bit.ly/3emGRFN>