

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**



INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**“VISIÓN PROSPECTIVA DE LA FORMACIÓN EN
ENFERMERÍA EN LAS UNIVERSIDADES PERUANAS
EN EL ESCENARIO POST PANDEMIA COVID-19”**

**INVESTIGADORA RESPONSABLE:
DRA. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA**

**DOCENTE COLABORADOR:
DR. LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA**

**ESTUDIANTES DE APOYO:
ANY LIMAYMANTA ESPINOZA
Código: 1918120041**

**FIORELA NILA FLORENTINO IDELFONSO
Código: 1918130012**

(PERIODO DE EJECUCIÓN: Del 01 de abril 2022 al 31 de marzo de 2023)

(Resolución de aprobación N°337-2022-R - 29 de abril 2022)

**Callao, 2022
PERÚ**

**“VISIÓN PROSPECTIVA DE LA FORMACIÓN EN
ENFERMERÍA EN LAS UNIVERSIDADES PERUANAS
EN EL ESCENARIO POST PANDEMIA COVID-19”**

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Luis' followed by a flourish.A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Luis' followed by a flourish and a period.

**INVESTIGADORA RESPONSABLE:
DRA. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA**

**DOCENTE COLABORADOR:
DR. LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA**

**PERSONAL ADMINISTRATIVO DE APOYO:
SRA. KARINA JENNY VERGARAY RETUERTO**

**ESTUDIANTES DE APOYO:
ANY LIMAYMANTA ESPINOZA**

Código: 1918120041

IORELA NILA FLORENTINO IDELFONSO

Código: 1918130012



Sumner

Sen. J. P.

INFORMACIÓN BÁSICA

Facultad	: Ciencias de la Salud
Unidad De Investigación	: Ciencias de la Salud
Título	: “VISIÓN PROSPECTIVA DE LA FORMACIÓN EN ENFERMERÍA EN LAS UNIVERSIDADES PERUANAS EN EL ESCENARIO POST PANDEMIA COVID-19”
Investigador Responsable	: Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejía
Categoría	: Asociado
Dedicación	: Tiempo Completo
Condición	: Nombrada
Código	: 1632
Profesión	: Licenciada en Enfermería
Docente Colaborador	: Dr. Lucio Arnulfo Ferrer Peñaranda
Categoría	: Principal
Dedicación	: Dedicación Exclusiva
Condición	: Nombrado
Código	: 0624
Profesión	: Licenciado en Computación
Estudiante de apoyo	: Any Limaymanta Espinoza Código: 1918120041 Fiorela Nila Florentino Idelfonso Código: 1918130012
Personal Administrativo	: Sra. Karina Jenny Vergaray Retuerto Código: 3120
Duración del Proyecto	: 12 meses
Lugar de Ejecución	: Facultad de Ciencias de la Salud Universidad Nacional del Callao (modalidad no presencial)
Tipo de Investigación	: Cuanti - cualitativa
Unidades de Análisis	: Universidades Peruanas Licenciadas por SUNEDU que ofertan Enfermería Profesionales de Enfermería Grupo de expertos en Enfermería



Sumner

Lucy A. S.

DEDICATORIA

A mi padre, un gran ejemplo de sabiduría y honestidad.

A mi madre, un gran ejemplo de perseverancia y abnegación.

A mis tres grandes amores, son lo mejor que tengo en la vida.

A handwritten signature in cursive script, possibly reading "Luis".A handwritten signature in cursive script, possibly reading "Luis".

AGRADECIMIENTO

A Dios, todopoderoso, por iluminar mi vida.

A mis padres, por motivarme a seguir adelante día a día.

A mi Alma Máter, la prestigiosa Universidad Nacional del Callao.

A las autoridades y comunidad universitaria de la Facultad de Ciencias de la Salud.

A handwritten signature in cursive script, appearing to read 'Luis'.A handwritten signature in cursive script, appearing to read 'Luis'.

ÍNDICE

RESUMEN	07
ABSTRACT	08
INTRODUCCIÓN	09
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1 Descripción de la realidad problemática	11
1.2 Formulación del Problema	16
1.2.1 Problema General	16
1.2.2 Problemas Específicos	16
1.3 Objetivos	16
1.3.1 Objetivo General	16
1.3.2 Objetivos Específicos	16
1.4 Limitantes de la investigación	17
1.4.1 Limitante teórica	17
1.4.2 Limitante temporal	17
1.4.3 Limitante espacial	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	18
2.1 Antecedentes del estudio	18
2.2 Bases	13
2.2.1 Teórica	23
2.2.1.1 Prospectiva	23
2.2.1.2 Elementos del estudio de prospectiva	25
2.2.2 Conceptuales	26
2.2.2.1 Prospectiva en Educación Superior	27
2.2.2.2 Prospectiva de Educación Superior en Enfermería	27
2.2.2.3 Método Delphi	27
A. Los expertos	27
B. Los temas de discusión	28
C. Consultas y determinación de consensos	29



2.2.2.4 El proceso enseñanza – aprendizaje	29
2.2.2.5 Formación en investigación, Desarrollo e Innovación	30
2.2.2.6 La responsabilidad social universitaria	30
2.4 Definición de Términos	31
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	34
3.1 Hipótesis	34
3.2 Definición conceptual de variables	34
3.3 Operacionalización de variables	35
CAPÍTULO IV: DISEÑO METODOLÓGICO	36
4.1 Tipo y diseño de la de Investigación	36
4.1.1 Tipo de la Investigación	36
4.1.2 Diseño de la Investigación	36
4.2 Método de investigación	37
4.3 Población y muestra	39
4.4 Lugar de estudio y período desarrollado	39
4.5 Técnicas e Instrumentos para recolección de la información	40
4.6 Análisis y procedimiento de datos	42
CAPITULO V: RESULTADOS	45
RESULTADOS DE LA REVISIÓN SISTEMÁTICA	46
RESULTADOS DEL ANÁLISIS DOCUMENTAL	56
RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO	63
RESULTADOS CUALITATIVOS APLICANDO EL MÉTODO DELPHI	71
CAPITULO VI: DISCUSIÓN DE RESULTADOS	82
6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados	82
6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares.	82
6.3 Responsabilidad ética	84

CONCLUSIONES	85
RECOMENDACIONES	88
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	89
ANEXOS	92
- Matriz de consistencia	93
- Cuestionario	94
- Guía de Entrevista a Profundidad	96
- Ficha de Evaluación de Expertos	97
- Prueba de Validez Mediante V de Aiken	99
- Prueba de Validez Mediante Prueba Binomial	100
- Listado de Universidades Peruanas Licenciadas por SUNEDU que ofertan el Programa de Enfermería	101
- Base de datos de aplicación del cuestionario	103
- Base de datos universidades	104



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 5.1 Detalle de los grupos temáticos de co-palabras	49
Tabla 5.2 Resumen de Constructos Concurrentes por Grupo Temático	55
Tabla 5.3 Población de Estudiantes de Enfermería de las Universidades Peruanas Licenciadas por SUNEDU, 2022-I	56
Tabla 5.4 Creditaje de los Planes de Estudio de Enfermería de las Universidades Peruanas Licenciadas por SUNEDU, 2022-I	58
Tabla 5.5 Competencias del Perfil de Egreso de la Formación de Enfermería en Universidades Peruanas	60
Tabla 5.6 Edad de los Profesionales que Evaluaron la Visión Prospectiva de Enfermería en el Escenario Post Pandemia COVID-19, 2023	63
Tabla 5.7 Género de los Profesionales que Evaluaron la Visión Prospectiva de Enfermería en el Escenario Post Pandemia COVID-19, 2023	64
Tabla 5.8 Sector Laboral de los Profesionales que Evaluaron la Visión Prospectiva de Enfermería en el Escenario Post Pandemia COVID-19, 2023	65
Tabla 5.9 Propósitos de los Profesionales en la Visión Prospectiva de Enfermería en el Escenario Post Pandemia COVID-19, 2023	66



Tabla 5.10 Competencias de los Profesionales en la Visión Prospectiva de Enfermería en el Escenario Post Pandemia COVID-19, 2023	67
Tabla 5.11 Visión Prospectiva de los Profesionales de Enfermería en el Escenario Post Pandemia COVID-19, 2023	68
Tabla 5.12 Coeficiente de conocimiento (Kc), Coeficiente de argumentación (Ka) y Coeficiente de competencia experta (K), obtenidos por cada uno de los expertos	73
Tabla 5.13 Frecuencia de Coeficiente de competencia experta (K) obtenidos los expertos	75
Tabla 5.14 Criterios estadísticos descriptivos usados para determinar la existencia de consenso de los expertos respecto a las Competencias Genéricas	77
Tabla 5.15 Criterios estadísticos descriptivos usados para determinar la existencia de consenso de los expertos respecto a las Competencias Específicas	78
Tabla 5.16 Propuesta de Competencias Genéricas del Perfil de Egreso de los Profesionales de Enfermería en el Escenario Post Pandemia COVID-19, 2023	80
Tabla 5.17 Propuesta de Competencias Específicas del Perfil de Egreso de los Profesionales de Enfermería en el Escenario Post Pandemia COVID-19, 2023	81



ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 4.1 Diseño de la generación de datos desde la investigación documental para elaborar el documento maestro de competencias a ser elegidas y categorizadas en la metodología Delphi por los Profesionales Enfermeros.	45
Gráfico 5.1 Diagrama de flujo de la sistematización de búsqueda en la base de datos Scopus, Enero – febrero 2023.	47
Gráfico 5.2 Mapa de etiquetado de la red de co-palabras	48
Gráfico 5.3 Mapa de términos palabras-clave	54
Gráfico 5.4 Competencias profesionales genéricas de los Profesionales de Enfermería en el Escenario Post Pandemia COVID-19, 2023	69
Gráfico 5.2. Competencias profesionales específicas de los Profesionales de Enfermería en el Escenario Post Pandemia COVID-19, 2023	70



RESUMEN

Resulta necesario construir un nuevo modelo de formación en Enfermería bajo el escenario prospectivo mediante el diseño e implantación de modelos curriculares y laborales que atiendan las demandas reales de una sociedad cambiante. **Objetivo:** Analizar la visión prospectiva de la formación en Enfermería en las universidades peruanas en el escenario post pandemia COVID-19. **Metodología:** Enfoque mixto cuantitativo-cualitativo y diseño no experimental. El estudio se realizó en cuatro fases, primera: revisión bibliográfica de literatura científica, segunda: análisis documental de la información disponible de las 53 universidades peruanas licenciadas por SUNEDU que ofertan el Programa de Enfermería. Tercera: aplicación del cuestionario validado a 51 profesionales de enfermería, seleccionados en forma no probabilística intencional. Cuarta: entrevistas a profundidad 14 profesionales de enfermería, para validar la propuesta de competencias del Enfermero, aplicando el método prospectivo de Delphi. **Resultados:** El diseño del perfil profesional por competencias del Enfermero se basó en 17 competencias: 6 pertenecientes a las genéricas, como: liderazgo, toma de decisiones, comunicación asertiva, capacidad resolutive, etc., y 11 específicas, como: capacidad diagnóstica, habilidad técnica, destreza en los cuidados, aplicación del método científico, etc. **Conclusiones:** Las competencias genéricas requeridas en la formación de Enfermeros son: pensamiento crítico, resolución de problemas, trabajo en equipo, toma de decisiones, comportamiento ético y deontológico, capacidad de organización y planificación, ejercicio de liderazgo y el respeto a los derechos humanos. Las competencias específicas son: cuidado holístico basado en el Proceso de Atención en Enfermería, la gestión de servicios de salud, realización de investigaciones y la docencia. Finalmente se incorporan nuevos constructos: adaptación y transformación profesional, educación virtual sincrónica y asincrónica, práctica simulada virtual, competencias de clase mundial. **Palabras clave:** visión prospectiva, formación universitaria, competencia profesional, enfermería, post pandemia, COVID-19.



ABSTRACT

It is necessary to build a new model of training in Nursing under the prospective scenario through the design and implementation of curricular and labor models that meet the real demands of a changing society. **Objective:** To analyze the prospective vision of nursing training in Peruvian universities in the post-COVID-19 pandemic scenario. **Methodology:** A mixed quantitative-qualitative approach and non-experimental design. The study was carried out in four phases, first: bibliographic review of scientific literature, second: documentary analysis of the information available from the 53 Peruvian universities licensed by SUNEDU that offer the Nursing Program. Third: application of the validated questionnaire to 51 nursing professionals, selected in an intentional non-probabilistic manner. Fourth: in-depth interviews 14 nursing professionals, to validate the proposal of competencies of the Nurse, applying the prospective method of Delphi. **Results:** The design of the professional profile by competencies of the nurse was based on 17 competencies: 6 belonging to the generic ones, such as: leadership, decision making, assertive communication, resolution capacity, etc., and 11 specific, such as: diagnostic capacity, technical ability, skill in care, application of the scientific method, etc. **Conclusions:** The generic competencies required in the training of nurses are: critical thinking, problem solving, teamwork, decision making, ethical and deontological behavior, organizational and planning capacity, leadership exercise and respect for human rights. The specific competences are: holistic care based on the Nursing Care Process, health services management, research and teaching. Finally, new constructs are incorporated: adaptation and professional transformation, synchronous and asynchronous virtual training, virtual simulated practice, world-class competitions.

Keywords: prospective vision, university education, professional competence, nursing, post-pandemic, COVID-19.



INTRODUCCIÓN

La sociedad contemporánea está viviendo un ritmo que cada día es mucho más cambiante. Es así como las instituciones educativas de nivel superior necesitan tomar decisiones importantes y que trasciendan el corto plazo; así todas aquellas relacionadas con el capital, inversiones en activos fijos, adquisición de tecnología, estrategias de mercados, son suficientemente importantes por los recursos a implicar como para que no se modifiquen sustancialmente transcurrido poco tiempo desde su adopción. (1)

Es así que, tener una visión de futuro de los diferentes aspectos dentro del sistema educativo universitario permite a los involucrados en el proceso tener una perspectiva de las oportunidades, de los riesgos y de las tendencias para el futuro próximo creando modelos para ejecutar a corto o mediano plazo que estén adaptados a los cambios vertiginosos que se presentan en la ciencia y en la tecnología que influyen directamente en los aspectos educativos en todos sus niveles y en especial en el nivel universitario donde se forman los futuros profesionales.

La presente investigación titulada “VISIÓN PROSPECTIVA DE LA FORMACIÓN EN ENFERMERÍA EN LAS UNIVERSIDADES PERUANAS EN EL ESCENARIO POST PANDEMIA COVID-19” es un tipo de estudio conocido como evaluación de prospección, constituye una herramienta que permite predecir las necesidades del sector laboral a un corto o mediano plazo, siendo fundamentales para lograr la articulación eficiente entre el mercado laboral y el desarrollo formativo de los profesionales. Por otra parte, resulta relevante ya que poseer una visión prospectiva de gestión bien definida y organizada con relación a sus expectativas como Institución de Educación Superior y en función del perfil académico de sus egresados, donde se les garantiza el éxito profesional, competitividad en el campo de trabajo y estabilidad laboral, en el cual se enmarca el proceso de enseñanza aprendizaje dentro de escenarios futuros posibles, de tal manera que la prospectiva nos posibilita pensar escenarios en



los espacios de mucha incertidumbre para articularlos con políticas que favorezcan los escenarios preferibles y prevengan los desfavorables.

Finalmente, se detalla que para la elaboración del presente trabajo de investigación se han considerado los siguientes capítulos; I: planteamiento del problema, que presenta la descripción de la realidad problemática, formulación del problema, objetivos y limitantes, II: marco teórico, considera los antecedentes, marco teórico conceptual y la definición de términos, III: hipótesis y variables, que contiene la formulación de hipótesis, así como la operacionalización de variables, IV: diseño metodológico, en el que se ha considerado a su vez el tipo y diseño de la investigación, método de investigación población y muestra, lugar de estudio y periodo desarrollado, técnicas e instrumentos para la recolección de la información y análisis y procesamiento de datos. V: resultados, VI: discusión, finalmente se presentan las conclusiones, recomendaciones, así como las referencias bibliográficas y los anexos.



CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Los profesionales de la salud han sido el elemento fundamental en el abordaje de la pandemia COVID-19, desde que fue declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una emergencia de salud pública de alcance internacional el 30 de enero del 2020, enfermeras, médicos, psicólogos y otros profesionales han requerido emplear estrategias eficaces en el difícil escenario de la enfermedad para proteger la salud de las personas y salvar vidas. Esta pandemia de COVID-19 ha puesto de manifiesto la necesidad urgente de fortalecer las capacidades del personal de salud a nivel mundial, por lo que, la OMS y sus asociados han hecho un llamado urgente para que se invierta en el personal de enfermería, así, en su informe en la reunión en Ginebra en abril 2020 hacen hincapié en las importantes deficiencias en el personal de enfermería señalando las esferas prioritarias de inversión en materia de formación, empleo y liderazgo para fortalecer dicho personal en todo el mundo y posibilitar la incidencia sobre la mejora de la salud de todos. (2)

La Enfermería es una profesión que no se encuentra ajena de las discusiones y transformaciones que, en cada momento histórico, se produjeron y producen, tanto en las políticas públicas en general como en aquellas que atañen a la salud en particular. Más aún, se encuentra atravesada por los procesos de salud-enfermedad-atención y cuidado (PSEAC) que condicionan su accionar, así como por las demandas y expectativas que se espera cumpla este colectivo profesional. Las respuestas a tales demandas, que se van construyendo por parte de los profesionales de Enfermería, suponen siempre posicionamientos teóricos, metodológicos, éticos y políticos. (3)



Es así que, en el informe Situación de la enfermería en el mundo 2020: invertir en educación, empleo y liderazgo, lanzado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 7 de abril de 2020 proporciona una visión y una agenda prospectivas para las políticas relacionadas con esta profesión, al tiempo que el mundo celebra en 2020 el Año Internacional de los Profesionales de Enfermería y Partería y enfrenta la pandemia de enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19). (4)

En el mundo hay aproximadamente 28 millones de profesionales de enfermería, 30% de los cuales (8,4 millones), trabajan en la Región de las Américas. Estos profesionales representan el 56% de la fuerza laboral de salud total. Por otra parte, se informa que a nivel mundial se estima una escasez de 5,9 millones de profesionales, y se calcula que el 89% (5,3 millones) de este déficit se concentra en los países de ingresos bajos y medianos-bajos. (5)

Es importante destacar que la Región América produce 81,2 graduados en enfermería por 100 000 habitantes cada año, cifra más alta de todas las regiones de la OMS. Asimismo, existen carencia de mecanismos regulatorios de las condiciones formación de profesionales, es así que, el 64% de los países utiliza un examen de licencia para evaluar y hacer cumplir un nivel mínimo de conocimiento inicial o “aptitud para la práctica” de los profesionales de enfermería graduados antes de acreditarlos para el ejercicio profesional. Siendo América la región con estándares más bajos para la educación interprofesional (49%), lo que evidencia la necesidad de avanzar más en este ámbito, ya que los profesionales de enfermería representan más de la mitad de los trabajadores de salud y desarrollan tanto acciones específicas de cuidado de enfermería como acciones complementarias a las demás áreas de la salud.(5)



Más allá de que el contexto de pandemia por el COVID-19 afectó al dictado de todas las carreras, creemos importante el hecho de revisar y visibilizar la formación específica de la Enfermería, valorando el espacio otorgado aquí, ya que implica que la misma avance y crezca en términos científicos y académicos, considerando la configuración histórica de esta profesión condicionada por la diversidad y heterogeneidad en la formación y en el ejercicio profesional y en las trayectorias laborales. La profesión de la Enfermería es reciente en su ciclo universitario y es muy limitada la producción propia existente en nuestro país, y más aún en relación con sus procesos educativos y formativos.

Al respecto, en la Declaración Mundial sobre la Educación en el Siglo XXI, la UNESCO (1998) insiste en que las instituciones de educación superior deben adecuar la formación profesional a necesidades actuales y futuras de la sociedad para hacer frente a nuevos retos. En el mismo sentido, la Política Educativa en Colombia se apoya en cuatro ejes estratégicos: cobertura, calidad, eficiencia y pertinencia; por lo que, desde comienzos del milenio, instituciones de educación inician cambios en diseño y desarrollo de los planes de estudio para la formación de profesionales capaces de desempeñarse en cualquier contexto. Por lo que se debe tener presente la educación como eje de cambio y los factores que inciden en la elección de una institución de educación y de un programa académico según Huergo-Tobar (2014), destaca la confianza en las habilidades por adquirir como el factor más importante, que confirma la afirmación de Maringe (2006) sobre la existencia de un interés de utilidad en relación con la inversión en educación. El diseño de un programa académico es el resultado de decisiones que involucra a interesados de la comunidad educativa: estudiantes, egresados, empleadores, profesores, directivos, asociaciones gremiales. (6)

Las propuestas de diseños curriculares deben ser coherentes con el desarrollo económico, industrial y tecnológico en el objetivo de articular la educación superior y necesidades empresariales con una fuerza de trabajo



que apoye su desarrollo e incremente su productividad. En consecuencia, cada programa académico delimita sus áreas de competencia y describe el quehacer académico para determinar contenidos y estrategias didácticas en el desarrollo de competencias profesionales y laborales. En este proceso, el perfil profesional es la base del diseño curricular, que, a su vez, determina el plan de estudios y sus contenidos; elementos en permanente actualización que se deben ajustar en el tiempo y tienen en consideración variables internas y externas que influyen en la formación académica. (6)

Bajo estas premisas el proceso formativo de Enfermería en las universidades peruanas, presenta la necesidad de evaluar mediante un estudio prospectivo, las necesidades actuales de carácter social, académico y profesional, con el propósito de contar con los insumos y registros necesarios para implementar con un enfoque futurista políticas educativas innovadoras para garantizar una oferta académica con calidad educativa, donde se actualicen constantemente los contenidos programáticos necesarios para preparar y capacitar a los graduados en la Carrera de Enfermería para satisfacer las necesidades de los entorno laborales donde se desempeñan.

Es por ello que en la actualidad, es cuanto más necesario, construir un nuevo modelo de formación en enfermería bajo el escenario prospectivo mediante el diseño e implantación de nuevos modelos curriculares (a nivel de la formación de futuros profesionales de enfermería) y modelos de escenarios prospectivos (para los profesionales en ejercicio), con atención a las demandas que la sociedad plantea que impulse una adecuada sinergia entre conocimientos, capacidades y actitudes para dotar a las organizaciones de enfermeros con capacidad emprendedora, responsabilidad, creatividad y flexibilidad en su práctica profesional.



La necesidad de adelantarse a los acontecimientos y a los avances tecnológicos en el campo de los cuidados de enfermería donde se combinen los avances técnicos y científicos con la ética profesional, es una obligación que tienen los docentes de la Carrera de Enfermería de las universidades peruanas hacia los estudiantes, por lo que se requiere adaptar con una visión prospectiva en los diseños curriculares para abordar los retos profesionales por venir y preparar a los estudiantes para ser competitivos laboralmente al momento de egresar como profesionales universitarios y desempeñando sus funciones con sentido cooperativista y solidario.

Es por ello por lo que, realizar un estudio prospectivo de la formación en Enfermería requiere considerar las futuras realidades que se les pueden presentar a los egresados dentro del mundo globalizado, donde existen cada día nuevos avances tecnológicos y cambios sociales evidenciando la necesidad de que los agentes responsables del proceso formativo realicen un perfil prospectivo de los estudiantes de enfermería abordando diferentes espacios académicos y laborales.

La presente investigación se justifica por que brinda una fuente importante de información acerca de los escenarios futuribles de la formación de Enfermería en las universidades peruanas, proveniente por los egresados y la percepción de los grupos de interés.

Finalmente, desde el punto de vista práctico, el presente proyecto de investigación es viable para la investigadora.

The image shows two handwritten signatures in black ink. The signature on the left is written in a cursive style and appears to be 'Luis'. The signature on the right is also in cursive and appears to be 'Luis J. P.'.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la visión prospectiva de la formación en Enfermería en las universidades peruanas en el escenario post pandemia COVID-19?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es la visión prospectiva en la formación de las competencias cognitivas en Enfermería en las universidades peruanas en el escenario post pandemia COVID-19?
- ¿Cuál es la visión prospectiva en la formación de las competencias procedimentales en Enfermería en las universidades peruanas en el escenario post pandemia COVID-19?
- ¿Cuál es la visión prospectiva en la formación de las competencias actitudinales en Enfermería en las universidades peruanas en el escenario post pandemia COVID-19?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

Analizar la visión prospectiva de la formación en Enfermería en las universidades peruanas en el escenario post pandemia COVID-19.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Determinar la visión prospectiva en la formación de las competencias cognitivas en Enfermería en las universidades peruanas en el escenario post pandemia COVID-19



- Determinar la visión prospectiva en la formación de las competencias procedimentales en Enfermería en las universidades peruanas en el escenario post pandemia COVID-19
- Determinar la visión prospectiva en la formación de las competencias actitudinales en Enfermería en las universidades peruanas en el escenario post pandemia COVID-19

1.4 Limitantes de la investigación

1.4.1 Limitante teórica

La presente investigación se desarrolló en base a la teoría prospectiva y al método Delphi.

1.4.2 Limitante temporal

En lo que se refiere al tiempo, el presente trabajo de investigación consideró sólo una toma de información durante el período de ejecución de 12 meses, por lo que de acuerdo con la naturaleza del problema objeto de estudio, es de tipo transversal; siendo accesible para la investigadora.

1.4.3 Limitante espacial

La investigación se realizó considerando todos los programas de Enfermería de las universidades peruanas que cuentan con Licencia Institucional otorgada por SUNEDU, siendo accesible para la investigadora, ya que la información es de carácter público.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del Estudio

Carvajal Borja, D. P., & Cunalata Rochina, C. A. (Bolivia, 2022), en la investigación titulada *Visión prospectiva de la Educación Superior de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar. Años 2020 y 2021*, se planteó el objetivo “Realizar un estudio prospectivo de la Educación Superior de la Carrera de Enfermería en la Universidad Estatal de Bolívar del 2020 -2021”, desarrollando como metodología para lograrlo, una investigación cuantitativa, con un diseño no experimental, de campo. Para su ejecución se contó con la participación de tres poblaciones: 141 egresados la Carrera de Enfermería en los periodos 2020 y 2021, 30 docentes de la Carrera de Enfermería y 30 empleadores de la zona 5, utilizando para la recolección de información como instrumento el cuestionario cerrado y como técnica la encuesta, que fue aplicada utilizando la herramienta Google Forms, los cuales fueron analizados estadísticamente y extrayendo como resultados que: 8 de cada 10 egresados de la Carrera de Enfermería no trabaja; el 97% considera que hay que fomentar la comunicación asertiva, el liderazgo y la gestión de salud en los futuros profesionales; los docentes consideraron en un 80% que se debe reforzar en los estudiantes los principios humanísticos y éticos para el futuro ejercicio profesional; 3 de cada 10 empleadores consideran importante la experiencia laboral y los conocimientos al contratar. En conclusión: en la actualidad hay satisfacción en los empleadores con el desempeño de los graduados, pero se hace necesario que los futuros profesionales de enfermería cuenten con distintas capacidades desarrolladas, tales como: la comunicación asertiva, el liderazgo y la capacidad de gestionar los servicios de salud. (7)



Morocho, D. G., Paz, R. A. G., & Chávez, D. A. A. (Ecuador, 2020). Prospectiva estratégica: herramientas tecnológicas para la toma de decisiones en el orden gerencial hospitalario. La toma de decisiones se ha convertido en un complejo desafío para el orden gerencial hospitalario, debido al creciente protagonismo del sector de la salud en la economía de Ecuador. El análisis prospectivo permite la determinación de escenarios probabilísticos mediante el procesamiento de cuestiones claves focalizadas en los establecimientos de salud del sector privado. Con base a esta situación, se aplica el software Lipsor compuesto por tres métodos; Mic Mac: identificación de variables claves con mayor índice de influencia y dependencia, Mactor: análisis de 24 actores involucrados para la consecución de objetivos estratégicos y Smic Prob Expert: aplicación de la metodología Delphi a médicos especialistas, información que presenta los diferentes escenarios futuros con mayor probabilidad de ocurrencia, siendo posible para las Entidades proveedoras del servicio de salud analizar su proyección a futuro, y promover su desarrollo mediante una propuesta estratégica a través del Árbol de pertinencia. (8)

Ruiz, D. J. E., Calero, G. S., & Gonzalez, N. C. (Colombia, 2020). Análisis prospectivo estratégico de la educación superior en Colombia. Las universidades deben adaptarse y anticipar los desafíos emergentes para mantener su papel en la sociedad. Este artículo tiene como objetivo proponer un marco de prospectiva educativa que facilite el análisis de los futuros alternativos en las instituciones de educación superior. Se utiliza una metodología prospectiva de tipo normativa donde se aplican entrevistas semi-estructuradas a expertos como base para un análisis morfológico que oriente la definición de escenarios futuros. Los resultados permiten caracterizar el panorama estratégico de la educación superior en Colombia y se identifican las variables de mayor influencia en los procesos de acreditación institucional. Específicamente se analiza el caso de la Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte IU END (Valle del Cauca, Colombia). Para esto se formulan los escenarios de futuro inercial,



desarrollo incremental, cambio estructural y retroceso, los cuales conllevan a la elaboración de recomendaciones estratégicas para el escenario apuesta. Llegando a concluir que el análisis de prospectiva educativa propuesto integra aspectos institucionales, de internacionalización, ciencia, tecnología e innovación y proyección social para la construcción de escenarios alternativos de futuro útiles para la toma de decisiones estratégicas en las instituciones de educación superior. (9)

Vargas, M., Rosario, K., Gavilanes, Y., & Padilla, S. (Ecuador, 2018).

Visión prospectiva de educación superior en enfermería en la Universidad nacional de Chimborazo. noviembre 2017–febrero 2018. Este proyecto tuvo como objetivo determinar la prospectiva en la formación de profesionales de enfermería en la Universidad Nacional de Chimborazo, se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, enfoque mixto, la población intervenida fueron 40 docentes de la carrera de enfermería 34 mujeres y 6 hombres, se diseñó una encuesta en base a variables, las cuales son perfil de egreso y plan curricular, los datos fueron procesados en el sistema SPSS, los resultados obtenidos fueron: el 92,5% de los docentes, indican la importancia de incluir en el perfil de egreso la capacidad para comunicarse asertivamente manejando la inteligencia emocional, el 90,0% manifiestan la incorporación de Enfermería en urgencias y desastres como asignatura, el 92,5% establece simulación de realidad virtual como metodología innovadora para el proceso de aprendizaje. (10)

Anchieta-Barrios, L., & Pernía, J. C. (Venezuela, 2018).

Responsabilidad Social Universitaria: una visión prospectiva desde las funciones de docencia, investigación y extensión en la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado. Este ensayo tiene el propósito de analizar la responsabilidad social universitaria desde una visión prospectiva desde las funciones de docencia, investigación y extensión en la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado, Venezuela. Se hizo una revisión de documentos y otras producciones intelectuales referenciales que condensa

las acciones responsables que realiza la educación superior, como resultado de la ejecución de su proyecto institucional, en la coherencia de sus valores éticos en la búsqueda de la felicidad a través de una (a) docencia, no solo dirigida a la formación de profesionales, sino de personas integradas a la sociedad; (b) investigación, destinada a desarrollar el conocimiento, tanto científico, como técnico que permita una mejor calidad de vida a la humanidad; y (c) extensión, para prestar un servicio a la colectividad, con sólidos criterios éticos y humanísticos de solidaridad desde la excelencia educativa. Todas ellas con desempeños altamente sociales, desde los cuales deben situarse para atender a las necesidades y urgencias de la dinámica de cambios emergentes inmersos en la formación de los futuros profesionales. Se concluyó que la racionalidad estratégica de las funciones universitarias, debe ser un eje transversal en la formación académica, con miras a desarrollar una prospectiva sistémica, sin barreras disciplinarias para asumir una actitud desestructurada ante la dinámica compleja de los avances científicos, tecnológicos, organizacionales y laborales, en procura de una mayor competitividad en el contexto que se vislumbra dentro del siglo XXI. (11)

Martelo, R. J., Villabona, N., & Jiménez-Pitre, I. (Colombia, 2017). Guía metodológica para definir el perfil profesional de programas académicos mediante la herramienta ábaco de Régnier. Formación universitaria. El presente trabajo propone una guía metodológica que establece los pasos a seguir para el diseño de perfiles profesionales de programas académicos en instituciones de educación superior. Para ello, se utiliza la herramienta Ábaco de Régnier integrada a la plataforma web de prospectiva Softprosp, disponible en la literatura. La herramienta permite analizar el tema con grupos de expertos, para determinar las necesidades de formación que demanda el programa académico en estudio. Adicionalmente, esta guía facilita vincular expertos fuera de la zona geográfica donde se encuentra el objeto de estudio y eliminar sesgos. La propuesta estandariza parámetros para el diseño de perfiles profesionales en programas académicos y



establece lineamientos suficientes para realizar procesos de gestión y control. (6)

Camejo, R. (Venezuela, 2017), en su estudio Análisis Prospectivo de la Gerencia de Enfermería desde las Voces de los Estudiantes, tuvo como intención el estudiar la gerencia en la enfermería desde un análisis prospectivo, interpretar los sentidos y significados que le otorgan los actores sociales al futuro de la gerencia de enfermería y develar la importancia de una gerencia en enfermería desde la prospectividad. El paradigma fue interpretativo bajo un enfoque cualitativo, donde se aplicó el método fenomenológico apoyado en la hermenéutica. Se seleccionaron 05 estudiantes del primer semestre de enfermería y 05 del octavo para un total de 10 actores sociales. Como técnica para obtener la información utilicé como recursos la entrevista en profundidad, notas, fotografías y grabaciones. Emergieron de los hallazgos las siguientes categorías: Gerencia de servicio: formación, administración y funciones; prospectividad: perfil y escenario futurista. Se triangularon las categorías emergentes y puedo decir que todo bachiller que incursione en la carrera debe conocer las funciones de enfermería. Se consideró el aporte del teórico Michel Godet, entre otros. Finalmente, como hallazgo principal se conoció que la mayoría de los estudiantes de enfermería no conocen el futuro de la carrera y la UCLA en el Decanato en estudio no aplica la gerencia prospectiva para determinar indicadores cognitivos y mentales en los futuros egresados de Enfermería. (1)

Montoya, I.; Montoya, A. & Sánchez B. (Colombia, 2016), en la investigación titulada Prospectiva estratégica para fortalecer un convenio docencia servicio de enfermería, cuyo objetivo fue Implementar y evaluar la utilidad de la metodología prospectiva estratégica para respaldar el desarrollo de un convenio docencia-servicio entre el Instituto Nacional de Cancerología (INC) ESE y la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia. Una metodología que hizo uso del ejercicio



prospectivo estratégico con seguimiento de un año desarrollado como parte de un programa más amplio y que se desarrolló en tres fases: 1) análisis sobre la situación de enfermería en el INC; 2) desarrollo de un taller para determinar el papel del Departamento de Enfermería dentro del INC, y 3) seguimiento de los resultados del taller por un año (24 de septiembre de 2012 a 24 de septiembre de 2013) para evaluar la utilidad de la metodología prospectiva estratégica como elemento de trabajo conjunto en el marco del convenio docencia-servicio. Resultados: Enfermería quiere un cambio que fortalezca su capacidad de cuidado dentro del INC.

La prospectiva facilitó la identificación de siete elementos estratégicos que incluyen el cuidado, la educación, la investigación, la sistematización, el modelo de gestión, el desarrollo del talento humano y la proyección social que, en conjunto, permitieron determinar el papel del Departamento de Enfermería dentro del INC, como se puede evidenciar en el seguimiento del convenio docente asistencial durante un año. Conclusiones: La metodología de prospectiva estratégica demostró ser un mecanismo útil, novedoso e importante para respaldar el convenio docencia-servicio. La revisión de logros y limitaciones permite avanzar en un trabajo conjunto con una visión compartida que fortalece a las partes interactuantes. (12)

2.2 Bases

2.2.1 Teórica

2.2.1.1 Prospectiva

La prospectiva se apoya en la historia, mientras los individuos sufren diferentes cambios a través del tiempo, los problemas a los que estos se enfrentan no varían. Para un mejor entendimiento sobre los objetivos, métodos y su alcance, será necesario conocer las diferentes ideologías, las cuales dieron origen a esta disciplina que trasciende en la actualidad. Gastón Berger, filósofo Francés precursor de la prospectiva, que a mediados de los años cincuenta instituyó la misma partiendo de una crítica



a la decisión. Berger argumentaba que se debía considerar el futuro en la toma de decisiones (9)

Según Godet & Durance (2011), Berger predicaba que existía seis virtudes esenciales en cuanto al futuro:

- Calma
- Imaginación
- Espíritu de equipo
- Entusiasmo
- Valor
- Sentido de lo humano

Por otra parte, los estudios prospectivos son aquellos realizados con el propósito de proyectar escenarios futuros sobre una situación actual. De acuerdo con (Moreno & Gutiérrez, 2020) es una herramienta o área que permite generar pronósticos de acciones futuras con base a información actualizada, proyectando situaciones de índole ambiental, social, económico, científico, educativo o tecnológico, pudiéndose definir según el autor como “la ciencia que estudia el futuro para comprenderlo y poder influir en él”. Por su parte la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2020), define la prospectiva como un área de estudio que “aporta teorías, métodos y herramientas útiles para la construcción de un futuro deseado. Supone movilizar capacidades sociales (técnicas, cognitivas, institucionales) para construir visiones compartidas del porvenir, identificar sus determinantes claves” (7)

En tal sentido con los estudios prospectivos se pretende imaginar el futuro deseado según distintas condicionantes variables, con el objeto de brindar información necesaria para la planificación de estrategias o acciones para alcanzar dicho panorama deseado.

Ahora bien, desde la perspectiva educativa la prospectiva, según lo explica (Espinal, Scarpetta, & Crus, 2020):



Es una respuesta política al surgimiento de la sociedad del conocimiento. Identifica las direcciones de transformación en la educación superior y explora la convergencia de diferentes cuerpos de conocimiento, profesiones, disciplinas y grupos de interés. Además, estudia la autonomía universitaria y la libertad académica, los patrones arraigados resistentes al cambio, la gobernanza organizacional y los comportamientos de actores académicos y extracadémicos. (12)

En tal sentido la prospectiva aplicada a la educación permite identificar las necesidades sociales y del campo ocupacional, y a partir de ello plantearse escenarios deseados que permitan la generación de acciones en el presente que permitan alcanzar la visión futura de la educación de los futuros profesionales.

2.2.1.2 Elementos del estudio de prospectiva. (13)

A. Sistema de estudio.

Los estudios prospectivos deben iniciarse con un proceso de estudio y construcción de las características de las variables que conforman la realidad de cada organización o institución. Esta delimitación del sistema ayuda a establecer los aspectos positivos y negativos del futuro esperado. En cuanto a su aplicación a los sistemas educativos, esta definición sirve para generar una visión amplificada de aquellos aspectos demandados por la sociedad.

B. Actores clave.

Otro aspecto necesario en los estudios prospectivos es la identificación de los actores clave del sistema, para ello es necesario conocer quienes interactúan con las variables del sistema de estudio, teniendo una influencia significativa en su proceso de construcción. Para la determinación y selección de los actores clave, es necesario definir el perfil de cada uno de ellos, estableciendo, el nivel jerárquico, el rol y funciones desempeñada,



además de las características sociodemográficas principales. Dichos aspectos son necesarios para establecer el objetivo o propósito de cada actor clave dentro del estudio.

C. Los escenarios

El escenario es una representación de lo posible, lo cual permite imaginar la situación futura en el presente y a partir de ella definir las acciones para tomar curso hacia lo deseado, estos escenarios deben estructurarse a partir de ciertas condiciones indispensables para que tengan credibilidad y sustento, los cuales son;

- Pertinencia
- Coherencia
- Verosimilitud
- Importancia
- Transparencia.

2.2.2 Conceptuales

2.2.2.1 Prospectiva en Educación Superior

La prospectiva en educación superior es la visión de futuro, en relación con el entorno y demandas de la sociedad, sustentada en procesos de planificación y gestión institucional.

La educación superior ha tenido una participación social y prospectiva, que ha permitido maravillosos logros y avances, lo cual evidencia un creciente beneficio del conocimiento, la cultura, la educación y la información, los mismos que exigen replantear visiones, misiones, funciones y estructuras académicas de la entidad universitaria, considerado como el eje fundamental el cambio y desarrollo de la sociedad. (14)



2.2.2.1 Prospectiva de Educación Superior en Enfermería

La prospectiva en Educación Superior en Enfermería con calidad, innovación y responsabilidad pretende la interpretación de la realidad de la sociedad en sus múltiples posibilidades, nuevas formas de relación social, intercambio de conocimientos e información y la enseñanza acorde a la variedad de la condición humana en constante evolución. (4)

En el campo de la enseñanza en enfermería, ya sea con el propósito de formación profesional, o para promover la salud de la población, es fundamental el intercambio permanente de múltiples saberes y prácticas para la redefinición de los conocimientos, teniendo en cuenta el cambio en el proceso de enseñanza-aprendizaje la búsqueda de la formación de individuos críticos, creativos y competentes para la vida y el trabajo. (15)

2.2.2.3 Método Delphi

El método Delphi busca hacer evidente el consenso de un grupo de expertos. En ese sentido, es importante establecer una estrategia clara para seleccionar y definir quiénes pueden ser los expertos, cuáles son los medios para comunicarse con ellos y qué tratamiento se debe hacer a los datos que reporten. (15)

A. Los expertos.

Teniendo como base los estudios prospectivos realizados y las limitaciones de recursos del presente proyecto, es importante convocar un número de expertos suficientemente grande, de tal forma que al final del proceso el número de participantes sea suficiente como para darle soporte y validez al estudio. La validez no sólo la da el número de expertos, sino la calidad de estos, así que también es importante explorar aspectos relacionados con el perfil de las personas que participarán del proceso. Los dos aspectos anteriores (cantidad y calidad de los expertos) se afectan sensiblemente con la multiplicidad temática que tiene la ingeniería mecánica por el hecho de ser una



disciplina amplia y transversal a muchas otras disciplinas. Esto pone de manifiesto otra situación: el hecho de que el grupo de expertos no puede estar sesgado hacia algún campo de acción específico de la ingeniería mecánica (los materiales, el diseño, las ciencias térmicas, etc.), tampoco deben ser todos de un mismo perfil (académicos, productivos, empresarios). Debe existir entonces un balance en la población de expertos que refleje la pluralidad del estudio y abarque la amplitud temática de la ingeniería mecánica. (14)

B. Los temas de discusión.

Como ya se describió, la Enfermería es una disciplina de gran amplitud, por lo tanto, es importante presentar de forma organizada, coherente y de fácil interpretación el abanico temático que analizarán los expertos. Para ello se disponen los temas en forma de árbol, donde su principal tronco es la Enfermería, del que se desprenden sucesivamente ramas que abarcan aspectos más específicos. En la construcción del árbol temático es importante establecer un adecuado nivel de detalle, coherente con el alcance que se pretende identificar en el estudio, evitando caer en el error de indagar por generalidades que no puedan ser aplicadas en los procesos académicos, investigativos y de responsabilidad social durante la formación. Para ilustrar esto, suponga que se toma un tema como el desarrollo de fuentes renovables de energía. Éste podría tratarse como un tema individual que, por su importancia, muy seguramente sería de alta prioridad, pero por su nivel de generalidad sería difícil de abarcar, corriendo el riesgo de no obtener el resultado esperado. De esta forma los resultados son más específicos y por tanto hay menos incertidumbre en la toma de decisiones a partir del estudio. Es así como se debe construir un árbol temático suficientemente amplio como para abarcar toda la disciplina, pero con un grado de especificidad tal que permita tomar decisiones a mediano y largo plazo. (14)



C. Consultas y determinación de consensos.

Una vez definidos el panel de expertos y el árbol temático, se procede a consultar a los expertos. Como el objeto del estudio es abordar un árbol temático y encontrar los temas de mayor prioridad, se debe poner a consideración de los expertos el nivel de prioridad que le dan a cada uno de los componentes más específicos del árbol. Una secuencia de tres consultas, en la que cada consulta es retroalimentada por la anterior, permite tener unos niveles de consenso adecuados para concluir adecuadamente el estudio. Esto se cuantifica a través de herramientas estadísticas, específicamente se usa la moda y la frecuencia modal. (14)

2.2.2.4 El proceso de enseñanza - aprendizaje.

En este proceso, especial importancia va a tener la adaptación de los programas antiguos por objetivos (en muchos casos sólo programas de contenidos disciplinares) a programas por competencias y la subordinación de los contenidos disciplinares a dichas competencias que, conceptualmente, son un “saber hacer complejo e integrador” (10), lo que implicará un modo absolutamente distinto de organización curricular, al mismo tiempo que un cambio sustancial en los métodos de enseñanza y aprendizaje que, en esta nueva situación, pasan de ser generalmente centrados en el profesor a tener que centrarse en los estudiantes, buscando situaciones de aprendizaje contextualizadas, complejas, focalizadas en el desarrollo en los estudiantes de la capacidad de aplicación y resolución de problemas lo más reales posibles. El contenido disciplinar será el vehículo para plantear diferentes estrategias de aprendizaje y enseñanza que logren la integración del conocimiento teórico, es decir, el qué, con el cómo (conocimiento procedimental) y el por qué (conocimiento condicional, contextualizado). Así pues, la introducción de las competencias como objeto de la formación universitaria lleva a una revisión del propio concepto de formación.



La formación es algo más que la mera información. Formar no es transmitir. La formación no es sólo acumular conocimientos. Las competencias hablan de conocimiento aplicado. El aprendizaje de competencias supone conocer, comprender y usar pertinentemente (11).

2.2.2.5 Formación en investigación, Desarrollo e Innovación (I+D+i)

El papel fundamental de la universidad y su aporte a la sociedad, es tener la oportunidad y la capacidad de formar profesionales competentes para producir nuevos conocimientos e innovar en ciencia y tecnología, y no ser únicamente formadores de estudiantes que se dedican a consumir conocimientos. Cada universidad ofrece distintos niveles de educación, no solo pregrado sino posgrado como maestría y doctorado, pero no se debe esperar llegar a esos niveles de educación para recién promover la formación en investigación, sino que esta debe ser impartida desde el pregrado, se ha tratado de hacer frente a este problema de dos formas: una es impartiendo formación científica dentro de algunos cursos de carácter obligatorio, pero que en vez de propiciar la investigación en los estudiantes, más bien genera desidia y desinformación de la importancia del aporte científico hacia la sociedad, promoviendo que cuando este estudiante egrese ya no se quiera dedicar a investigar; otra forma ha sido la creación de semilleros de la investigación en distintas universidades, pero esta solo involucra a aquellos que tienen interés hacia la ciencia, el trabajo radicaría en fomentar la investigación en todos los estudiantes de tal forma que en su totalidad se sientan motivados a la iniciación y desarrollo científico (19).

2.2.2.6 La responsabilidad social universitaria

Según Misas (2004), se hace necesario develar la conexión entre el conocimiento y la producción, es en este escenario, donde la investigación la generación de nuevos avances técnicos y tecnológicos, pueden traducirse en nuevos saberes, así como formas, esto, a su vez en riqueza social. Las universidades se proyectan más allá de su entorno cercano



hacia el contexto. A menudo, se ha venido consolidando la discusión en torno a la extensión universitaria; con respecto a esto, en algunos países se han incorporado estos temas en sus sistemas de evaluación, certificación así como acreditación. La extensión universitaria conjuga elementos tan importantes como: el trabajo de participación, promoción humana comunitaria, las alianzas estratégicas entre la sociedad civil, el estado, el sector privado, la academia, y el trabajo multi, inter y transdisciplinario desde distintas líneas de acción, en un proceso dialógico de retroalimentación constante. Igualmente, la educación, se ha considerado como el pilar fundamental del desarrollo a nivel global, sin embargo, el acceso a ella, aún sigue siendo, más que un derecho un privilegio; en algunos países incluso a la universidad tiene dificultades, donde, su patrón de crecimiento no es equitativo. Así mismo ocurre con la investigación, ya que la inversión es mínima desde el sector público, por consiguiente, cuando es hecha por instituciones privadas, los resultados no se democratizan, sino que permanece en la alta sociedad, perpetuándose así, estructuras de poder autoritarios. De este modo se evidencia que la proyección universitaria, aún sigue siendo una actividad comúnmente separada de la realidad a nivel interuniversitario, e intrauniversitario, reduciéndose en diversas oportunidades a actividades asistencialistas. (11)

2.4 Definición de Términos

Calidad académica: Juicio de valor sobre la distancia relativa entre el modo cómo una institución o programa académico presta el servicio de educación y el modo óptimo que corresponde a su naturaleza, esto último sintetizado en un conjunto de características definidas por el SINEACE.

Calidad educativa: Grado de ajuste entre las acciones que lleva a cabo la universidad o programa académico para implementar las orientaciones contenidas en la misión y propósitos institucionales, y los resultados que dichas acciones obtienen.



Curriculo: información documentada sobre qué, por qué, cómo y qué tan bien deberían aprender los estudiantes en una forma sistemática e intencional.

Diseño curricular: Producción de un nuevo currículo en base a la definición de propósitos de carrera, perfil de egreso, plan de estudio y asignaturas.

Egresado: Estudiante de una institución de educación superior que ha completado satisfactoriamente el conjunto de cursos de un programa de estudios.

Estudiante: Persona que está formalmente matriculada en algún programa de estudios.

Escenario: Descripción de circunstancias, sucesos y/o situaciones futuras en torno a una persona o sistema.

Expertos: Personas que conocen de un determinado sector a investigar ya sea en forma directa (se desarrollan en el sector) o indirecta (son analistas externos).

Futurible: Se dice del futuro condicionado, que no será con seguridad, sino que sería si se diese una condición determinada.

Graduados: Son quienes han culminado sus estudios y reciben el grado correspondiente en una universidad, luego de haber cumplido con los requisitos académicos exigibles. Forman parte de la comunidad universitaria.

Grupos de Interés: El término stakeholder es también entendido como “grupo de interés”. Hacer referencia tanto a un individuo como a un grupo



de personas, o grupos de apoyo de la organización sin los que ésta dejaría de existir.

Perfil de Egreso: Características (competencias, habilidades, cualidades, valores) que deben lograr los estudiantes como resultado de la conclusión del proceso de formación.

Pertinencia: Medida en que las características de un programa de estudios corresponden y son congruentes con las expectativas y necesidades de los grupos de interés o el contexto.

Prospectiva: Conjunto de análisis y estudios realizados con el fin de explorar o de predecir el futuro, en una determinada materia.

Tendencia: Propensión o inclinación en los hombres y en las cosas hacia determinados fines.

Two handwritten signatures in cursive script, one on the left and one on the right, both enclosed in a faint oval outline.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

“La visión prospectiva de la formación en Enfermería en las universidades peruanas permitirá construir escenarios futuribles de la profesión en el contexto post pandemia COVID-19”

3.2 Definición conceptual de las variables

Variable 1

Visión prospectiva de la formación en Enfermería en las universidades peruanas

Herramienta o área que permite generar pronósticos de acciones futuras con base a información actualizada, proyectando situaciones de índole ambiental, social, económico, científico, educativo o tecnológico, pudiéndose definir según el autor como “la ciencia que estudia el futuro para comprenderlo y poder influir en él” (6)



3.2.1 Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	ITEMS	ESCALA
Visión prospectiva de la formación en Enfermería en las universidades peruanas	Herramienta o área que permite generar pronósticos de acciones futuras con base a información actualizada, proyectando situaciones de índole ambiental, social, económico, científico, educativo o tecnológico, pudiéndose definir según el autor como “la ciencia que estudia el futuro para comprenderlo y poder influir en él” (Moreno & Gutiérrez, 2020, p.163)	Pronóstico de la situación de los profesionales de enfermería desde la academia	<p>Formación en competencias cognitivas</p> <p>Formación en competencias procedimentales</p> <p>Formación en competencias actitudinales</p>	<p>¿Cuáles deberían ser las competencias genéricas que necesita un profesional para tener un buen desempeño en su campo de acción en el contexto post pandemia COVID-19?</p> <p>De acuerdo al listado facilitado ¿Cuáles son las competencias que se están ejecutando en la formación de profesionales de Enfermería en la actualidad (escenario post pandemia COVID-19)?</p> <p>¿Cuáles son las competencias que en la actualidad que no se ejecutan para la formación de profesionales de Enfermería en la actualidad (escenario post pandemia COVID-19)?</p> <p>¿Cuáles son las competencias que necesariamente se tendrían que ejecutar en la formación de profesionales de Enfermería en la actualidad (escenario post pandemia COVID-19)?</p> <p>¿Cuál sería el perfil ideal del profesional de Enfermería en la actualidad y considerando el escenario post pandemia COVID-19?</p> <p>¿Cuál es la relevancia de la investigación durante la formación de Enfermería en la actualidad y considerando el escenario post pandemia COVID-19?</p>	Categoría Nominal

CAPÍTULO IV

DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 Tipo y Diseño de la Investigación

4.1.1 Tipo de Investigación

La estructura metodológica de la actual propuesta se desarrolló bajo dos enfoques:

Primero, el cuantitativo, utilizando la investigación descriptiva que permitió especificar propiedades, características y conceptos de los elementos en estudio, los cuáles fueron examinados de manera científica y siendo susceptibles de medición estadística.

Segundo, el cualitativo, con la opinión vertida de un número determinado expertos de entidades del sector universitario y del sector salud, los cuáles fueron seleccionados aplicando un muestreo no aleatorio por conveniencia.

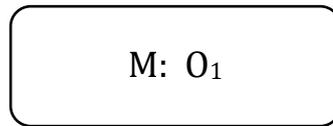
Transversal, porque a través de los instrumentos planteados (encuestas elaboradas sobre la base de los indicadores) se recolectaron los datos en un solo momento que sirvieron para describir las variables de estudio.

4.1.2 Diseño de la Investigación

La investigación presenta un diseño no experimental, de nivel descriptivo, ya que se realizó la recopilación de información directamente de los hechos en la población que se relaciona directamente con la problemática. En tal sentido la investigación también es de corte transversal porque recopiló información actual sobre la Carrera de Enfermería, así mismo es prospectiva pues se realizaron proyecciones futuras de los posibles escenarios de la carrera en el contexto post pandemia por COVID-19.



Esquema:



Donde:

M: Representa la muestra en la que realizamos el estudio.

O1: Observaciones sobre la visión prospectiva de la formación en Enfermería en las universidades peruanas.

4.2 Método de Investigación

Método hipotético - deductivo: ya que permite generar conocimiento de lo general a lo particular.

Asimismo, se sustenta en el método histórico, ya que se realizó la revisión histórica de los programas de Enfermería en el Perú, y por otra parte se sustenta en el método documental.

Según Alfonso (1995), la investigación documental es un procedimiento científico, un proceso sistemático de indagación, recolección, organización, análisis e interpretación de información o datos en torno a un determinado tema. Se desarrolla a través de cuatro fases: 1. Planeación, 2. Recolección de Información, 3. Análisis de la Información y 4. Redacción del Informe, las cuales permiten el desarrollo lógico y ordenado de la actividad de investigación, que implica la utilización de diversas técnicas para obtener y tratar la información. (6)

Para la presente investigación, se realizó lo siguiente:

1. Planeación, se elaboró el plan de recolección de datos.
2. Recolección de la información en base de los siguientes criterios: pertinencia, exhaustividad y actualidad.
3. Análisis e interpretación de la información, implica la clasificación de la información, de acuerdo con el esquema de trabajo.
4. Redacción y presentación de los hallazgos.

Fases de Desarrollo de la Investigación:

Se establecieron cuatro fases de desarrollo:

Fase 1: revisión bibliográfica de literatura científica.

La búsqueda bibliográfica se realizó en la base de datos Scopus; se tuvieron como palabras claves a utilizar tanto en español como en inglés y se empleó el operador booleano "AND" lo que permitió que los resultados obtenidos contengan los términos empleados.

Fórmula de búsqueda:

TITLE-ABS-KEY (education AND nursing AND pandemic) AND (LIMIT-TO (PUBYEAR , 2020) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2021) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2022) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2023)) AND (LIMIT-TO (SUBJAREA , "NURS")) AND (LIMIT-TO (DOCTYPE , "ar") OR LIMIT-TO (DOCTYPE , "re"))

Fase 2: análisis documental

Se realizó la revisión de la información disponible en la web de las 53 universidades peruanas licenciadas por SUNEDU que ofertan el Programa Académico de Enfermería.

Fase 3: Aplicación del cuestionario

Se aplicó un cuestionario validado a 51 profesionales de enfermería, seleccionados en forma no probabilística intencional.

Fase 4: Entrevistas a profundidad

Se realizaron entrevistas a profundidad 14 profesionales de enfermería, para validar la propuesta de competencias del Enfermero, aplicando el método prospectivo de Delphi.

4.3 Población y Muestra

4.3.1 Población

La población de estudio estuvo conformada por:

- Publicaciones científicas publicadas en Scopus referidas a la formación de Enfermería, de los años 2020 a 2022, haciendo un total de 1998 artículos.
- Universidades peruanas Licenciadas por SUNEDU que ofertan el Programa Académico de Enfermería, con un total de 53.
- Profesionales de Enfermería de las Universidades Peruanas con Licenciamiento Institucional por SUNEDU, número indeterminado.

Para el tamaño de la muestra, se consideró el muestreo no probabilístico por conveniencia, obteniendo la siguiente muestra:

- 276 Publicaciones científicas publicadas en Scopus referidas a la formación de Enfermería, de los años 2020 a 2022.
- 53 Universidades peruanas Licenciadas por SUNEDU que ofertan el Programa Académico de Enfermería.
- 51 Profesionales de Enfermería de las Universidades Peruanas con Licenciamiento Institucional por SUNEDU.

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado

El estudio se realizó en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao, que se encuentra situado en la Provincia Constitucional de Callao - Perú. En lo que se refiere al tiempo, el período de ejecución del presente trabajo de investigación fue de 12 meses calendario, y estuvo comprendido entre los meses de abril 2022 a febrero 2023, siendo accesible para la autora de la investigación.

Asimismo, la recolección de información se realizó en el ciberespacio en el que se encuentran las publicaciones científicas de Scopus y los sitios web de cada universidad y de SUNEDU en el cual se encuentran los informes técnicos de licenciamiento (ITL) y la información de los programas de estudio, siendo accesible para la autora de la investigación.

4.5 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

La técnica utilizada en ambas fases del diseño (cualitativo y cuantitativo)

Fueron:

- a. Revisión sistemática.
- b. Análisis documentario.
- c. Encuesta.
- d. Entrevista en profundidad y método Delphi.

En cuanto a los instrumentos de recolección, se consideraron los siguientes:

- a. Para la revisión sistemática, se empleó un *registro de metadatos* en formato .csv, conteniendo información relevante sobre las publicaciones (autores, idioma, año de publicación, país de publicación, palabras clave, otros). Dicho registro fue tomado como resultado de la búsqueda especializada en Scopus y exportado a excel.
- b. En caso del análisis documentario, se utilizó una *ficha de datos* que se plasmó en una tabla de Excel, la cual contenía información sobre los programas académicos de Enfermería.
- c. Se elaboró un *cuestionario* con 6 preguntas de datos generales, 5 para evaluar las tendencias profesionales, y las que evaluaron las competencias específicas y genéricas.
- d. Se elaboró una *guía de entrevista* con 6 preguntas norteadoras, para evaluar las respuestas de los expertos.

Para confirmar la idoneidad del cuestionario y la guía de entrevista, se realizó el procedimiento de validación correspondiente, el cual se detalla a continuación:

Validez de los Instrumentos de Recolección de Datos

Según, José Supo (2019), la validación de instrumentos de recolección de datos presenta los siguientes pasos:

1 Paso N° 1: Revisión de la literatura

2 Paso N°2: Exploración del concepto

3 Paso N° 3: Enlistado de los temas

4 Paso N° 4: Formulación de los ítems

5 Paso N° 5: Selección de los jueces

6 Paso N° 6: Evaluación del instrumento por parte de los jueces

Para el presente trabajo de investigación, se realizaron los seis pasos que se mencionan anteriormente. Respecto a la selección de los jueces, se eligieron seis profesionales de Enfermería con amplia experiencia en el campo de la docencia universitaria e investigación. La tarea de los jueces fue evaluar los ítems construidos, para lo cual realizaron la revisión en función a los siguientes aspectos: **suficiencia, pertinencia y claridad** con la que estén redactados.

Una vez seleccionados los jueces expertos se les enviará:

- Un oficio,
- La matriz de consistencia del proyecto,
- El cuadro de operacionalización de variables,
- Los instrumentos de recolección de datos y
- Formato de evaluación del instrumento.

Una vez que fueron recopiladas fichas llenadas por los expertos, se procedió a procesar las respuestas haciendo uso del coeficiente V de Aiken y de la prueba binomial.

En cuanto al Coeficiente V de Aiken, se obtuvo como resultado final un valor de 0.85, lo cual indica que el instrumento es válido (Ver Anexo 05). Asimismo, para la prueba binomial se obtuvo un valor $p = 0.0313$ (Ver anexo 06).



4.6 Análisis y procesamiento de datos

Revisión sistemática

Una vez obtenido el registro de metadatos en formato .csv, como resultado de la búsqueda especializada en Scopus, se exportó a Excel y se procedió a depurar los registros según los criterios de inclusión y exclusión.

Asimismo, mediante el software VOSviewer® se pudo construir y visualizar redes bibliométricas en basa palabras claves concurrentes.

Análisis documental

En primera instancia, se realizó la búsqueda en la plataforma informática TUNI.PE de SUNEDU (<https://www.tuni.pe/es>), filtrando solo a los programas de Enfermería de las universidades peruanas particulares y públicas con licencia institucional.

Luego, de conformar una base de datos en Excel, se realizó búsqueda de información en las páginas web oficiales de las Escuelas y de las Facultades de Enfermería; además, de información nacional acerca de los perfiles y de las competencias profesionales. De esta información se dispusieron ítems acerca del perfil y de las competencias generales y específicas de los Enfermeros.

Aplicación del cuestionario

El cuestionario se aplicó de manera virtual respetando el consentimiento informado a través de un formulario de Google, al cual respondieron 51 profesionales de Enfermería.

Entrevista a profundidad

Se desarrolló la entrevista a profundidad a 14 Expertos (los profesionales fueron directores, jefes de servicio, docentes y expertos en elaboración y formulación del currículo por competencias).

Las entrevistas se realizaron de manera no presencial, mediante la plataforma de videoconferencia Google Meet y de manera presencial en ambientes privados para respetar el anonimato de los expertos, en ambos casos, la duración fue aproximadamente de 35 a 45 minutos cada una.

Los criterios que se tuvieron en cuenta para la selección de expertos fueron: la profesión, el cargo, los años de experiencia, la categoría docente y el grado académico. La entrevista tuvo la finalidad de obtener los puntos de vista de los profesionales de Enfermería, para lo cual se utilizó una guía de entrevista, con preguntas de respuesta abierta (Ver Anexo 03); las cuales permitieron modificar los códigos o subcategorías de las competencias ya establecidas a través del análisis bibliográfico, así como su jerarquización (clasificar en competencias genéricas y específicas); también, la población emitió una opinión sobre la intención de complementar información correspondiente a algunos segmentos.

Se entrevistó a los expertos hasta alcanzar la saturación de información; es decir, hasta que ya no se logró identificar nuevas recomendaciones para las competencias. Cabe resaltar que cada una de las entrevistas fue grabada por Google Meet, lo cual permitió tener información detallada, sin el riesgo de perder algún dato. Esta fase tuvo una duración de 20 días.

Luego las respuestas verbales fueron transcritas digitalmente y analizadas aplicando el método del análisis de contenido por categorías Emic-Etic, método de gran relevancia en estudios cualitativos bajo un diseño fenomenológico.

Aplicación del Método Delphi

1° etapa: preparatoria

- Selección de participantes: en esta primera etapa se seleccionó el grupo de participantes que evaluó las competencias, teniendo en cuenta igualmente criterios como: profesión, cargo, años de experiencia, categoría docente, grado académico, pertenencia a determinado grupo centro, vínculo actual con actividad, tipo de capacitación específica.



- Preparación del instrumento: se procedió a armar una encuesta con las alternativas de respuesta tipo Likert que analizaron los expertos a partir del listado de competencias ya descritos en la primera fase (basadas en el análisis de las fuentes oficiales consultadas, entrevista a 14 expertos y sintetizadas por la investigadora).
- Decisión de la vía de consulta: la vía de consulta fue a través del Internet, específicamente enviando un mensaje al correo electrónico de los enfermeros identificados como especialistas en emergencias y desastres; haciendo un total de 51 enfermeros.

2º etapa: exploratoria

En la primera evaluación se tuvo una versión inicial del Cuestionario, el cual fue desarrollado por la Investigadora, efectuándose los ajustes pertinentes relacionados a la población de interés, obtenidos de la consulta virtual realizada a los expertos y mediante la validación V de Aiken y Prueba Binomial.

Realización de las rondas de consulta: se efectuaron tres rondas necesarias hasta llegar al consenso, teniendo en cuenta que los acuerdos por mayoría buscan la retroalimentación.

1. Primera ronda: Incluyó el primer contacto con los 14 profesionales expertos, se les hizo la presentación del estudio y la solicitud de su valiosa colaboración en la selección de competencias construidas.
2. Segunda ronda: Cada especialista recibió el Cuestionario acompañado de sus valoraciones y de los resultados del análisis estadístico de las respuestas grupales en la primera ronda; a partir de aquí se les pidió que reevalúen sus valoraciones teniendo en cuenta las opiniones de los demás expertos.
3. Tercera ronda: El objetivo de esta última ronda fue la jerarquización de competencias tanto genéricas como específicas; con este consenso se disminuyó la dispersión y aumentó en la convergencia de las opiniones consensuadas.



3° etapa: Final

En esta fase se tuvo la última versión de las competencias, y se envió nuevamente al grupo de expertos para su respectiva opinión, valorando los resultados. En esta etapa se alcanzó la estabilidad y el consenso entre las opiniones de los participantes.

Posteriormente, el perfil propuesto fue evaluado estadísticamente, basándose en las respuestas de los 14 expertos, para obtener la concordancia de las competencias del perfil ideal final.

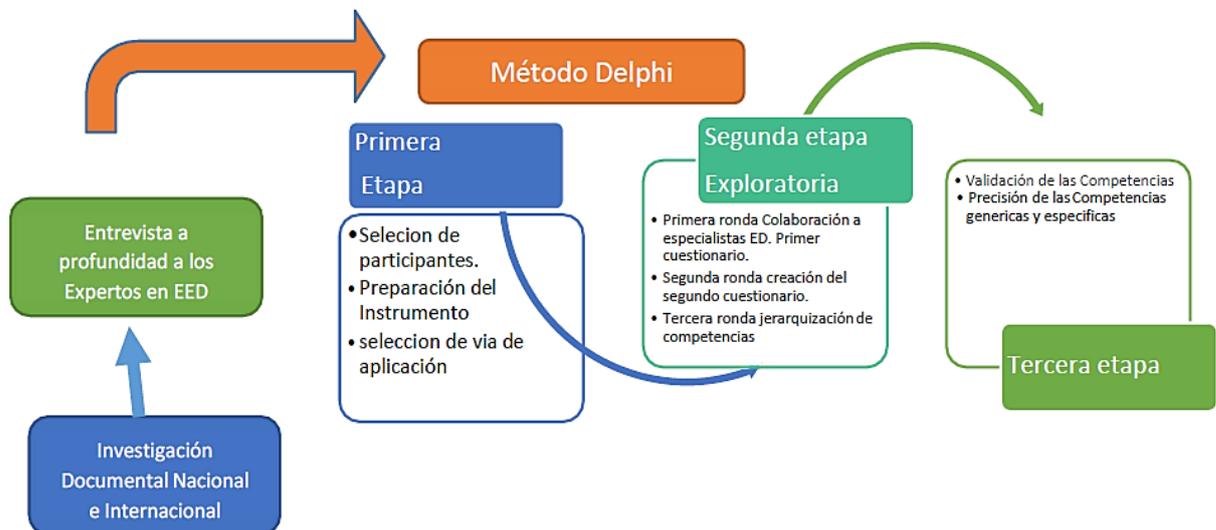


Gráfico 4.1. Diseño de la generación de datos desde la investigación documental para elaborar el documento maestro de competencias a ser elegidas y categorizadas en la metodología Delphi por los Profesionales Enfermeros.

CAPÍTULO V RESULTADOS

RESULTADOS DE LA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Para el desarrollo de la búsqueda de información se empleó la base de datos Scopus; la cual alberga numerosas investigaciones y artículos científicos, abarcando diversas partes del mundo.

Se tuvieron como palabras claves a utilizar tanto en español como en inglés y se empleó el operador booleano "AND" lo que permitió que los resultados obtenidos contengan los términos empleados.

Fórmula de búsqueda:

TITLE-ABS-KEY (education AND nursing AND pandemic) AND (LIMIT-TO (PUBYEAR , 2020) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2021) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2022) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2023)) AND (LIMIT-TO (SUBJAREA , "NURS")) AND (LIMIT-TO (DOCTYPE , "ar") OR LIMIT-TO (DOCTYPE , "re"))

Criterios de inclusión:

- Estudios que se encuentren en el periodo de tiempo 2020 a 2023.
- Estudios publicados tanto en idioma español como en inglés.
- Artículos e investigaciones que por lo menos contengan una de las palabras claves.

Criterios de exclusión:

- Artículos ilegibles o con acceso restringido.
- Artículos que guarden coherencia con los criterios de búsqueda.
- Publicaciones duplicadas.
- Artículos realizados en otros ámbitos (formación de posgrado, otras profesiones, etc).



Luego de obtener los artículos e investigaciones se procedió a desglosar y analizar cada uno de ellos. Para la síntesis de la información obtenida, se elaboró una matriz Excel que contiene como ítems: Nombre del autor, título del artículo o investigación, año de publicación, idioma y tipo de estudio.

Se obtuvo como resultado una muestra de un total de 276 artículos o publicaciones de análisis que tienen características para ser incluidos en el presente trabajo.

Se organizaron en 5 categorías: Experiencias de aprendizaje, Estrategias de enseñanza, Práctica Clínica, Rol del docente y Prospectiva de la formación de Enfermería.

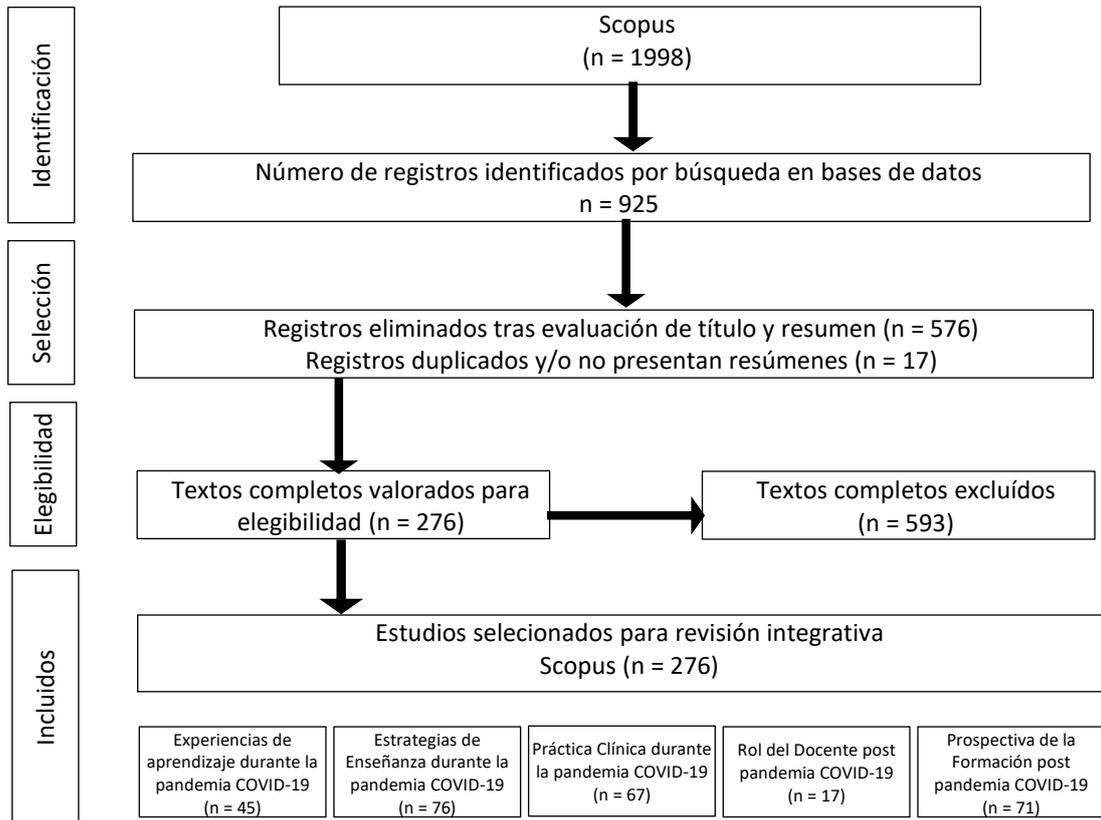


Gráfico 5.1 Diagrama de flujo de la sistematización de búsqueda en la base de datos Scopus, Enero – febrero 2023.

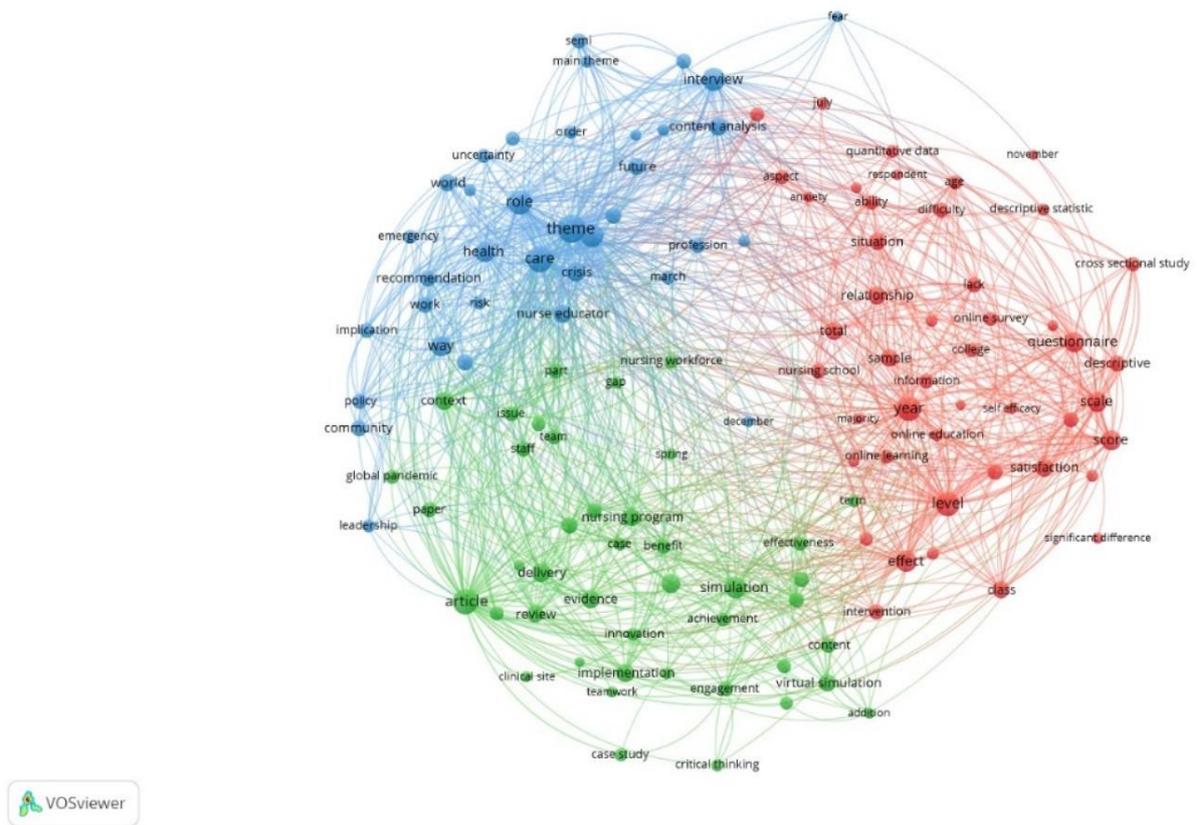


Gráfico 5.2 Mapa de etiquetado de la red de co-palabras

Al realizar el análisis bibliométrico de red de co-palabras, las publicaciones se agruparon en 5 categorías:

1. Experiencias de aprendizaje, 45 artículos.
2. Estrategias de enseñanza, 76 artículos.
3. Práctica Clínica, 67 artículos.
4. Rol del docente, 17 artículos.
5. Prospectiva de la formación de Enfermería, 71 artículos.

Tabla 5.1 Detalle de los grupos temáticos de co-palabras

Grupo Temático	Selección de términos palabras-clave
Experiencias de aprendizaje	<p>Atontamiento de problemas éticos. Formación de la identidad profesional. Adaptación profesional Implementar cambios en los procesos de formación Educación interprofesional. Cuidado colaborativo Aprendizaje interprofesional Experiencias de participación Percepciones de trabajar en un ambiente infeccioso Diarios reflexivos El aprendizaje transformador Descubrimiento de la resiliencia reconocimiento de la gratitud Aceptación de la defensa y transformación Preocupación por la calidad del programa educativo Interacción social Experiencia final virtual basada en evidencia Necesidad de mejorar la educación de enfermería Apreciar la atención compasiva holística Progresar del miedo a la esperanza Habilidades éticas para tomar decisiones Acompañamiento durante las prácticas Instagram mejoró la conexión de estudiantes y profesores Evolución de la imagen de la enfermería y su relación con las redes sociales Experiencia de impotencia Carga y desgaste Necesidad de apoyo social y técnico para educación virtual Cambios en la prestación de atención Cambios en la comunicación y las relaciones con el paciente Un ambiente de trabajo cargado de emociones Estrategias de afrontamiento durante la pandemia Cambio forzado a un nuevo sistema de aprendizaje Aprendizaje difícil con interacciones cara a cara restringidas Preocupaciones con respecto a las evaluaciones Aprendizaje virtual y la salud mental de los estudiantes Durante los períodos de crisis social, el profesorado debe estar muy atento a las necesidades de salud mental de los estudiantes. Educación a distancia en la educación de enfermería. Transición a la educación a distancia Problemas relacionados con Internet Resolución de la reacción hacia la enseñanza en línea Cumplir con las responsabilidades docentes Gestionar los desafíos de educación a distancia Faltaba la esencia de la residencia La residencia virtual era una alternativa aceptable Necesidades/expectativas por la educación y la información Acceso a la consejería de salud mental Acceso a redes informales y redes sociales El profesorado de enfermería debe anticiparse a responder a los comentarios de los estudiantes mientras mantiene la competencia en las estrategias de enseñanza-aprendizaje presencial y en línea. Desafíos tecnológicos Los profesores deben considerar colaborar con otros profesores para simplificar el uso de la educación virtual Los estudiantes tienen más necesidad de formación en e-learning que los educadores Problemas de corte de electricidad y conectividad a Internet</p>




Grupo Temático	Selección de términos palabras-clave
Estrategias de enseñanza	<p>3–6 clases/día, cada clase <40 min, 10–20 min de descanso entre clases y sesiones interactivas.</p> <p>El enfoque pedagógico del cuidado holístico</p> <p>Las habilidades de comunicación</p> <p>Colaboración con pares</p> <p>Actividades de enseñanza y aprendizaje basadas en la gamificación digital</p> <p>El aprendizaje combinado</p> <p>Educación digital juega un papel importante en la formación a distancia</p> <p>Aprendizaje mixto</p> <p>Enseñanza basada en la ciencia del cerebro</p> <p>Educación virtual asincrónica</p> <p>Desarrollar protocolos estándar para la educación virtual</p> <p>Experiencia de aprendizaje en línea</p> <p>Webinar con trabajos previos de estudiantes autónomos</p> <p>Diseño y elaboración de casos clínicos</p> <p>El debriefing</p> <p>Simulaciones de telemedicina</p> <p>Cursos de liderazgo y políticas en línea</p> <p>Animación y gamificación en la educación a distancia en línea</p> <p>Aprendizaje basado en juegos y la estrategia de ver-resumir-preguntas</p> <p>Aprendizaje basado en videos</p> <p>Integración de la tecnología informática</p> <p>Lecciones clínicas invertidas</p> <p>Aula invertida</p> <p>Educación híbrida</p> <p>Involucrar a los estudiantes</p> <p>Capacidad de aprendizaje autorregulado</p> <p>Motivación de aprendizaje</p> <p>Autoeficacia en la práctica clínica</p> <p>Videoconferencias sincrónicas</p> <p>Videoconferencias asincrónicas</p> <p>Visual Thinking Strategies (VTS): método de enseñanza que usa obras de arte para mejorar el pensamiento crítico y habilidades interpersonales.</p> <p>Las estrategias de aprendizaje cognitivas</p> <p>Las estrategias de aprendizaje metacognitivas</p> <p>Las estrategias de aprendizaje afectivas</p> <p>Telesalud</p> <p>Programas de aprendizaje autodirigido</p> <p>Creación de recursos didácticos web</p> <p>Simulación basada en computadora</p> <p>Tutoría en línea entre pares basada en el modelo Meta-Realidad-Opciones-Voluntad (GROW)</p> <p>Portafolio digital o electrónico en Google drive</p> <p>Rotafolios digitales</p> <p>Aprendizaje en línea basado en equipos (TB Lon line)</p> <p>PowerPoints de voz en off</p> <p>Simulación</p> <p>Estudios de casos</p> <p>Oradores invitados</p> <p>Comunicación con el profesorado</p> <p>Aprendizaje Basado en Proyectos</p> <p>Mentoría</p> <p>El aprendizaje autodirigido (SDL)</p> <p>Escenarios de casos y videos de habilidades en educación a distancia</p> <p>Materiales de aprendizaje interactivos</p> <p>Programa de ludificación en reanimación neonatal utilizando realidad virtual inmersiva</p> <p>Módulos educativos virtuales basados en evidencia</p>




Grupo Temático	Selección de términos palabras-clave
Práctica Clínica	<p>Modelo nacional: la asociación práctica-académica Programa de pedagogía clínica basado en la web Telesalud Análisis de casos complejos Rondas virtuales (Zoom) Enfermera espejo Simulación virtual de transmisión en vivo Simulación virtual Educación práctica de simulación de alta fidelidad Simulación de realidad virtual Redes de apoyo de práctica clínica Pasantía en Salud de la Población (PHI) Teleenfermería Teach-Back Simulación de telesalud asíncrona Protocolo de formación clínica virtual Pasantía de simulación Educación basada en simulación Tecnología de simulación virtual Programa educativo de simulación virtual con debriefing Clínica virtual casera Modelo híbrido mejorado a distancia</p> <p>La metateoría integral de Ken Wilber Creación de videos de cuidados domiciliarios</p> <p>Revisión colectiva de un estudio de caso Videos de casos clínicos</p> <p>Experiencias de simulación sincrónicas y asincrónicas Internado presencial COVID-19 Software vSim for Nursing® Practice Assessment Toolkit Nuevos modelos educativos, incluidos los híbridos Método de resolución de problemas clínicos Telesimulación</p> <p>Teoría de Simulación de Jeffries (JST)</p> <p>Experiencias de reemplazo clínico virtual</p> <p>Educación interprofesional (EIP) virtual y totalmente sincrónica Simulación basada en pantalla (SBS) Asociación académico-práctica</p> <p>Programa VA Home Telehealth</p>



Grupo Temático	Selección de términos palabras-clave
<p>Prospectiva de la formación de Enfermería</p>	<p>Teoría: praxis emancipadora de enfermería (ENP) Líderes en enfermería académica (ANL) Tecnología, Tiempo y Cambio, y Bienestar Insuficiencias e incertidumbres en la educación Apoyo a los estudiantes con aplicaciones telementales Aprendizaje electrónico Discusiones grupales Escenarios de simulación de casos clínicos Escenarios de realidad virtual Experiencias de cambio Cambios en las prácticas docentes Cambios en la tecnología del cuidado La enseñanza remota (RT) Transición de la educación a la práctica profesional Mayor inversión en enfermería Inversión masiva en educación, liderazgo y empleos de enfermería Protección de enfermeras en la primera línea de la pandemia Crear nuevas formas de vivir la misión de enseñanza y aprendizaje de la enfermería Uso de la educación a distancia en la formación de enfermería La enseñanza-aprendizaje para el cuidado de la salud exige proximidad y contacto Trabajo en equipo y comunicación Flexibilidad y pensamiento crítico Liderazgo y uso de su voz Promoción y política. Conclusión: Cambiar el plan de estudios de educación de enfermería para centrarse en estos atributos clave ayudará a preparar mejor a las nuevas enfermeras para que se adapten a los entornos de práctica, mejorando así la atención de enfermería, los resultados clínicos y el bienestar de las comunidades a las que sirven las enfermeras. Oportunidades para mejorar el proceso de formación de enfermería utilizando la planificación, la gestión científica, la tecnología emergente, oportunidades educativas innovadoras y el apoyo integral de los actores institucionales. Transición del aprendizaje a un entorno virtual Las facultades de enfermería deben priorizar la evaluación universal de la salud mental para los estudiantes de enfermería Mejorar los servicios de salud mental para apoyar y monitorear a los estudiantes de enfermería Adaptabilidad y flexibilidad impulsadas por la crisis Comunicación receptiva, compleja y cambiante El liderazgo en enfermería Fortalecer el rol sociopolítico de Enfermería Transición a la educación remota y en línea Educación híbrida como la nueva 'normalidad' Dominios de cuidado de enfermería basado en valores Pensamiento crítico y razonamiento Formación multidimensional: conocimientos, preparación mental, emocional y ética Formación experiencial y reflexiva Formación en desastres (pandemias y otros) Entorno de aprendizaje flexible Logros académicos y aprendizaje centrado en el estudiante Integridad académica Teoría del cambio transformacional Enfermería con enfoque en la Salud Global Competencias de clase mundial Educación interdisciplinaria Lidiar de manera efectiva con el cambio y la incertidumbre Actividades virtuales para clases, laboratorios y experiencias clínicas para los estudiantes</p>




Crear oportunidades continuas y frecuentes para la comunicación formal e informal entre todas las partes interesadas
 Simulación mediante educación clínica virtual
 Telesalud con pacientes estandarizados (SP)
 Simulaciones virtuales con productos comerciales
 Instrucción virtual de habilidades del cuerpo docente
 Contar con un plan detallado para abordar el cierre del campus debido a emergencias
 Rediseño de la educación de enfermería
 Políticas públicas eficaces y eficientes basadas en promoción de la salud.
 Implementación rápida de estrategias de enseñanza innovadoras y el apoyo a los estudiantes
 Uso de la tecnología robótica como asistente adjunto a la facultad.
 Visibilidad de la enfermería ganada durante la pandemia de COVID-19
 Función híbrida de empleado/estudiante de enfermería de pregrado (UNE/Híbrido)
 Estandarización de competencias de enfermería con competencias emergentes
 Niveles de competencia de evaluación
 Práctica segura y de calidad con trabajo en equipo
 Competencia desarrollo curricular.
 Superar la adversidad a través de la innovación
 Aceptación del aprendizaje remoto
 Versatilidad de las enfermeras de práctica avanzada en una pandemia
 La identificación de las características de la eficacia de la enseñanza en línea proporciona la base para establecer construcciones tangibles y una evaluación sólida, ampliando el impacto en los resultados del aprendizaje, el desarrollo del profesorado y la práctica educativa.
 Aprendizaje experiencial
 Voluntariado en servicios de salud
 Simulación individualizada en persona planificada para estudiantes
 Práctica avanzada con simulación individualizada a través de la tecnología
 Pandemia como una oportunidad para planificar el futuro

Grupo Temático

Selección de términos palabras-clave

Rol del docente

Capaz de ayudar, contribuir al conocimiento, adquirir competencia y aprender apoyo y compañía
 Modelo de aceptación de tecnología a la enseñanza en línea
 Confianza en las habilidades de enseñanza en línea
 Comodidad con la tecnología
 Dificultades con el equilibrio de la carga de trabajo
 Interacciones inferiores con los estudiantes
 Incertidumbre dentro de la ambigüedad de la pandemia
 Apoyo pedagógico para la enseñanza en línea
 Agotamiento del aprendizaje en línea
 Comportamiento solidario de los profesores
 El cambio de paradigma en la enseñanza clínica requiere medidas adecuadas que incluyen la identificación y capacitación adecuada de instructores y preceptores clínicos para satisfacer las demandas de enseñanza clínica en la enseñanza remota
 Adaptación a entornos académicos virtuales
 Sobrecarga de trabajo
 Autoeficacia profesional en docentes universitarios
 Humanización de los procesos de formación en Enfermería, cuidado para todos
 La enseñanza humanizada en Enfermería implica que los docentes reconozcan a sus alumnos como individuos íntegros
 La enseñanza reflexiva es una oportunidad para humanizar la formación en Enfermería.
 Teoría del Aprendizaje Social




Tabla 5.2 Resumen de Constructos Concurrentes por Grupo Temático

Grupo Temático	Constructos Concurrentes
Experiencias de aprendizaje	Identidad profesional Habilidades éticas para tomar decisiones Adaptación y transformación profesional Educación interprofesional Aprendizaje transformador, autónomo y colaborativo Experiencia virtual basada en evidencia Apoyo social y técnico para educación virtual Cuidar la salud mental de estudiantes y docentes Desafíos tecnológicos de la educación a distancia
Estrategias de enseñanza	Educación virtual sincrónica y asincrónica Enfoque pedagógico del cuidado holístico Enseñanza basada en la neurociencia – neurolingüística Aprendizaje híbrido Aprendizaje autorregulado Aprendizaje basado en videos Aprendizaje autodirigido (SDL) Aprendizaje Basado en Proyectos Estrategias de aprendizaje cognitivas, metacognitivas y afectivas Aula invertida El debriefing Gamificación y animación digital Visual Thinking Strategies (VTS) Aprendizaje en línea basado en equipos (TB on line) Tutoría y Mentoría en línea y entre pares Portafolio digital o electrónico - Rotafolios digitales
Práctica Clínica	Asociación práctica-académica Internado presencial COVID-19 Enfermera espejo Rondas virtuales (Zoom) Pasantía en Salud de la Población (PHI) Pedagogía clínica basado en la web Educación basada en simulación Telesalud - Teleenfermería Teach-Back Videos de casos clínicos Educación interprofesional (EIP) virtual Revisión colectiva de casos clínicos Redes de apoyo de práctica clínica
Rol del docente	Teoría del Aprendizaje Social Enseñanza humanizada y reflexiva en Enfermería Cambio de paradigma en la enseñanza Adaptación a entornos académicos virtuales Autoeficacia y adaptación hacia la enseñanza en línea Apoyo pedagógico para la enseñanza en línea Comportamiento solidario de los profesores Sobrecarga de trabajo Agotamiento por la enseñanza en línea
Prospectiva de la formación de Enfermería	Teoría: praxis emancipadora de enfermería (ENP) Teoría del cambio transformacional Líderes en enfermería académica (ANL) Rol sociopolítico de Enfermería Rediseño de la educación de enfermería Educación híbrida como la nueva 'normalidad' Adaptabilidad y flexibilidad de la educación virtual Entorno de aprendizaje dinámico y flexible Educación interdisciplinaria, experiencial y reflexiva Estandarización de competencias de enfermería Competencias de clase mundial Enfermería con enfoque en la Salud Global Formación en desastres (pandemias y otros) Trabajo en equipo y comunicación Flexibilidad, pensamiento crítico y razonamiento lógico Formación de enfermería basada en valores y la integridad académica Pandemia como una oportunidad para planificar el futuro Visibilidad de la enfermería durante la pandemia de COVID-19 Planes de contingencia de la educación en Enfermería

RESULTADOS DEL ANÁLISIS DOCUMENTAL DE LAS UNIVERSIDADES QUE OFERTAN ENFERMERÍA

Tabla 5.3

Población de Estudiantes de Enfermería de las Universidades Peruanas Licenciadas por SUNEDU, 2022-I

Universidades	Total Estudiantes	Hombres	Mujeres
Universidad Peruana Cayetano Heredia	720	58	662
Universidad Nacional Mayor de San Marcos	605	139	466
Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga	444	97	347
Universidad Nacional de Trujillo	629	63	566
Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa	447	38	409
Universidad Nacional de la Amazonía Peruana	400	86	314
Universidad Nacional del Altiplano	426	52	374
Universidad Católica de Santa María	822	62	760
Universidad Nacional de Cajamarca	514	102	412
Universidad de San Martín de Porres	287	34	253
Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann	369	49	320
Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo	226	48	178
Universidad Nacional de Ucayali	396	113	283
Universidad Peruana Unión	721	97	624
Universidad Andina del Cusco	402	49	353
Universidad Privada Antenor Orrego	810	37	773
Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas S.A.C.	450	50	400
Universidad Privada del Norte S.A.C.	2122	310	1812
Universidad Científica del Sur S.A.C.	553	76	477
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo	520	49	471
Universidad Católica Sedes Sapientiae	1151	229	922
Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas	247	65	182
Asociación Civil Universidad de Ciencias y Humanidades	906	159	747
Universidad Nacional Autónoma de Chota	313	72	241
Universidad Nacional de Barranca	174	40	134
Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma	171	37	134
Universidad María Auxiliadora S.A.C.	1113	164	949
Universidad Continental S.A.C.	730	112	618
Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo	167	31	136
Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco	470	58	412
Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica	323	41	282
Universidad Nacional del Centro del Perú	333	65	268
Universidad Nacional de Piura	134	13	121

Universidad Nacional Federico Villarreal	144	20	124
Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco	294	87	207
Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión	405	77	328
Universidad Nacional del Callao	512	115	397
Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión	312	51	261
Universidad Nacional de San Martín	358	110	248
Universidad Peruana Los Andes	708	101	607
Universidad Tecnológica de los Andes	1777	364	1413
Universidad Nacional de Tumbes	294	68	226
Universidad Nacional del Santa	243	29	214
Universidad de Huánuco	1652	415	1237
Universidad Nacional de Huancavelica	319	109	210
Universidad César Vallejo S.A.C.	7965	1044	6921
Universidad Privada Norbert Wiener S.A.	2313	325	1988
Universidad Tecnológica del Perú S.A.C.	868	146	722
Universidad Señor de Sipán S.A.C.	2716	357	2359
Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios	346	73	273
Universidad Privada San Juan Bautista S.A.C.	2218	322	1896
Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt S.A.C.	1522	215	1307
Universidad Autónoma de Ica S.A.C.	1131	161	970
MEDIDAS DE RESUMEN			
MÍNIMO	134	13	121
MÁXIMO	7965	1044	6921
PROMEDIO	834	130	704

Fuente: Sistema de Información Universitaria (SIU) administrado por la Unidad de Documentación e Información Universitaria de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (SUNEDU).

Tabla 5.4
Creditaje de los Planes de Estudio de Enfermería de las Universidades
Peruanas Licenciadas por SUNEDU, 2022-I

Universidades	Créditos Generales	Créditos Específicos	Total de Créditos	N° de cursos
Universidad Peruana Cayetano Heredia	47	178	225	54
Universidad Nacional Mayor de San Marcos	48	180	228	36
Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga	35	180	215	52
Universidad Nacional de Trujillo	35	171	206	39
Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa	55	258	313	86
Universidad Nacional de la Amazonía Peruana	54	216	270	55
Universidad Nacional del Altiplano	47	178	225	57
Universidad Católica de Santa María	35	177	212	46
Universidad Nacional de Cajamarca	37	217	254	58
Universidad de San Martín de Porres	37	185	222	51
Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann	57	165	222	51
Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo	40	179	219	44
Universidad Nacional de Ucayali	43	176	219	54
Universidad Peruana Unión	43	172	215	53
Universidad Andina del Cusco	37	183	220	52
Universidad Privada Antenor Orrego	43	176	219	53
Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas S.A.C.	35	165	200	53
Universidad Privada del Norte S.A.C.	35	165	200	50
Universidad Científica del Sur S.A.C.	38	172	210	47
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo	51	165	216	51
Universidad Católica Sedes Sapientiae	64	172	236	53
Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas	53	199	252	45
Asociación Civil Universidad de Ciencias y Humanidades	36	172	208	48
Universidad Nacional Autónoma de Chota	38	173	211	43
Universidad Nacional de Barranca	36	173	209	49
Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma	43	173	216	54
Universidad María Auxiliadora S.A.C.	35	165	200	44
Universidad Continental S.A.C.	38	188	226	53
Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo	35	189	224	63
Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco	38	182	220	57
Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica	36	166	202	51
Universidad Nacional del Centro del Perú	38	206	244	53
Universidad Nacional de Piura	35	183	218	46
Universidad Nacional Federico Villarreal	36	178	214	49
Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco	35	197	232	51
Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión	40	180	220	64
Universidad Nacional del Callao	40	175	215	45

Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión	43	185	228	43
Universidad Nacional de San Martín	39	176	215	50
Universidad Peruana Los Andes	35	185	220	74
Universidad Tecnológica de los Andes	37	179	216	50
Universidad Nacional de Tumbes	35	179	214	41
Universidad Nacional del Santa	47	184	231	45
Universidad de Huánuco	40	193	233	56
Universidad Nacional de Huancavelica	36	174	210	48
Universidad César Vallejo S.A.C.	35	181	216	49
Universidad Privada Norbert Wiener S.A.	35	175	210	50
Universidad Tecnológica del Perú S.A.C.	35	166	201	53
Universidad Señor de Sipán S.A.C.	35	165	200	45
Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios	39	171	210	47
Universidad Privada San Juan Bautista S.A.C.	38	204	242	56
Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt S.A.C.	40	166	206	46
Universidad Autónoma de Ica S.A.C.	39	175	214	51
MEDIDAS DE RESUMEN				
MÍNIMO	35	165	200	36
MÁXIMO	64	258	313	86
PROMEDIO	40	181	221	51

Fuente: Sistema de Información Universitaria (SIU) administrado por la Unidad de Documentación e Información Universitaria de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (SUNEDU).



Tabla 5.5
Competencias del Perfil de Egreso de la Formación de Enfermería en
Universidades Peruanas

Universidad	Competencias Específicas
UNAC	<ul style="list-style-type: none"> • Brinda y gestiona el cuidado holístico de enfermería de la persona, familia y comunidad con énfasis en la promoción, prevención, recuperación, rehabilitación, considerando las etapas del ciclo vital, aplicando la evidencia científica y los principios bioéticos. • Aplica procesos educativos para generar comportamientos saludables y el desarrollo del potencial humano de los establecimientos de salud con pertinencia y respeto a la diversidad cultural. • Gerencia y lidera los servicios de salud y de enfermería con enfoque interdisciplinario, aplicando modelos y herramientas de gestión innovadores. • Desarrolla investigaciones y las difunde a fin de que contribuya a mejorar las condiciones de salud de la población y al desarrollo disciplinar y social.
USAT	<ul style="list-style-type: none"> • Planea, ejecuta y evalúa el cuidado integral, aplicando el Proceso de atención de enfermería, considerando el código de ética y normativas vigentes, en las diferentes etapas del ciclo vital de la persona, familia y comunidad, respetando sus principios, valores y creencias. • Planifica, organiza, dirige, supervisa y evalúa actividades que garanticen la calidad del cuidado a la persona familia y comunidad en los servicios de enfermería de todos los establecimientos dedicados a la atención de la salud y otros afines. • Organiza, ejecuta y evalúa los procesos de formación, capacitación al personal de enfermería y otros profesionales afines; y brinda educación sanitaria a la persona, familia y comunidad. • Realiza estudios de investigación y proyectos de desarrollo, en el área de su competencia, contribuyendo al mejoramiento de la salud y la calidad de vida de la sociedad, considerando el fundamento teórico científico, código de ética y las normativas vigentes, fortaleciendo la Responsabilidad Social.
UNITRU	<ul style="list-style-type: none"> • Cuida integralmente a la persona, familia y comunidad en sus procesos de vida y salud para mejorar la calidad de vida, según enfoques y modelos teóricos de enfermería y ciencias afines, considerando el contexto y la participación de los actores sociales. • Investiga en enfermería según áreas y líneas de investigación para contribuir al desarrollo social de la población y de la disciplina considerando las prioridades regionales, nacionales e internacionales con perspectiva interdisciplinaria e intersectorial. • Gestiona los servicios de Enfermería y Salud y Proyectos para contribuir al desarrollo social de la población considerando las estrategias de la gestión innovadora. • Gestiona programas de formación y actualización educativa dirigidos al personal de enfermería y otros, utilizando estrategias educativas innovadoras con enfoque interdisciplinario para mejorar el desempeño profesional y contribuir al desarrollo social.
UNMSM	<ul style="list-style-type: none"> • Gestiona servicios en diferentes niveles de atención tanto en instituciones públicas y privadas basado en la teoría de administración de salud con un enfoque holístico, ético y participativo. • Interviene en equipos multidisciplinares en la prevención, promoción de salud de la familia y comunidad, con énfasis en su especialidad con respeto a la normativa, con enfoque de derecho, género, interculturalidad y responsabilidad social. • Gestiona el cuidado de enfermería al adulto, adulto mayor y familia con afecciones médico quirúrgicas de mayor prevalencia, identificando factores de riesgo, de disfuncionalidad basado en evidencias científicas, promoviendo estilos de vida saludables [...]. • Provee y gestiona el cuidado holístico de enfermería a la mujer, así como al recién nacido, niño, escolar, adolescente y familia sano y enfermo, contribuyendo al crecimiento y desarrollo óptimo; minimizando el riesgo y daños a la salud, con participación del grupo familiar y comunidad, considerando las patologías médico quirúrgicas de mediana complejidad, aplicando el proceso de cuidado de enfermería en el marco del modelo integral de salud [...].
UCSM	<ul style="list-style-type: none"> • Provee el cuidado integral de enfermería para satisfacer las necesidades derivadas de la salud de las personas, familia y comunidad; en el marco del modelo social de atención a la salud y el contexto socioeconómico, político y cultural del país, región y localidad donde se desempeña con calidad y calidez. Realiza actividades físicas, deportivas, culturales, considerándolas como estilos de vida. • Conjuncia esfuerzos con el equipo multidisciplinario, multisectorial, intra e intersectorial para el logro del cuidado, autocuidado, desarrollo integral de las personas con responsabilidad social en




	<p>el trabajo con poblaciones urbanas, periurbanas y rurales, haciendo uso de las tecnologías de información y comunicación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posee conocimientos sobre estadística y emplea el método científico, el enfoque epidemiológico en la búsqueda del enriquecimiento de la profesión para mejorar el cuidado y la solución de problemas de salud del país. • Promueve y participa en la cultura de autoevaluación permanente entre los miembros de su equipo, fomentando una cultura organizacional en función de su nivel de competencia conducente a la calidad. • Conduce procesos de formación de personas en el campo de la Salud, aplicando los métodos y procedimientos pedagógicos.
UCV	<ul style="list-style-type: none"> • Aplica el cuidado de enfermería a la persona, familia y comunidad para mejorar la calidad de vida de la población, considerando los principios éticos, filosóficos, humanista, científicos y tecnológicos de la profesión. • Investiga en el campo de la salud con la finalidad de generar conocimiento en la disciplina para el desarrollo profesional y social, considerando los modelos teóricos y los principios éticos. • Administra los servicios de la salud públicos, privados y otros para mejorar la calidad de atención y gestiona el cuidado de enfermería con liderazgo y emprendimiento. • Educa a la persona, familia, comunidad para promover estilos de vida saludables y participa en la formación de recursos humanos de enfermería teniendo en cuenta los lineamientos de política de salud vigente.
ASPEFEEN	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrolla programas y proyectos preventivo-promocionales en los diferentes escenarios de ocupación. • Promueve la salud de la población en las diferentes etapas de vida. • Realiza el cuidado de enfermería según el ciclo vital del ser humano, familia y comunidad. • Gestiona procesos y servicios de los establecimientos de salud según el nivel y otros escenarios. • Gestiona proyectos de investigación científica, orientados a la solución de problemas de la realidad socio cultural. • Realiza asesoría y consultoría en salud y enfermería. • Brinda educación y consejería en salud. • Desarrolla programas y proyectos educativos orientados a la persona, familia y comunidad.
MINSA	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza el cuidado integral e integrado a la persona por curso de la vida y su familia, aplicando los enfoques de derecho, género, interculturalidad y humanista; a través del PAE. • Realiza acciones para el autocuidado de la persona con secuelas de un daño físico, mental o social en su entorno familiar, que conlleve a mejorar su calidad de vida. • Brinda cuidados paliativos a personal con enfermedades crónicas progresivas que generan dependencia y constituyen amenazas para la vida, a fin de lograr la máxima calidad de vida posible para el paciente y para su entorno familiar y cuidadores. • Promover cambios en el comportamiento individual, colectivo y del entorno, para la generación de condiciones que conserven, mejoren la salud y fomenten el bienestar de la personal, familia y comunidad [...] • Realiza intervenciones de enfermería para la prevención y control de riesgos y daños que afectan la salud individual y salud pública, participando en intervenciones socio sanitarias en ámbitos poblacionales, ambientales, ocupacionales, considerando el modelo de atención de salud. • Ejerce su profesión en concordancia con el sistema de salud del Perú y el modelo de atención de salud, asumiendo un rol transformador y facilitador del acceso equitativo a los servicios de salud [...] • Participa en la formación de estudiantes y en el fortalecimiento de capacidades de los recursos humanos en salud. • Genera nuevo conocimiento, que contribuye en la solución de problemas sanitarios y en la toma de decisiones para el mejor desempeño del sistema de salud. • Aplica la tecnología e innovación científicamente fundada, para mejorar los procesos o recursos de los servicios de salud.

Fuente: portal web de las universidades, ASPEFEEN y MINSA.

Al analizar las competencias establecidas en los perfiles profesionales de los Enfermeros, según la revisión de los planes curricular de las principales universidades a nivel nacional, se observa que las competencias genéricas con mayor énfasis y coincidencia fueron aquellas relacionadas al pensamiento crítico, la resolución de problemas, la capacidad de trabajo en equipo, la toma de decisiones, el comportamiento ético y deontológico en su actuar personal y profesional, capacidad de organización y planificación, actitud de atención y servicio, ejercicio de liderazgo y el respeto a los derechos humanos así como la idiosincrasia cultural.

En cuanto a las competencias específicas de mayor reporte fueron el cuidado holístico mediante la utilización del método PAE (Proceso de Atención en Enfermería), la gestión de servicios de salud, la realización de investigaciones o proyectos, así como la docencia.

Two handwritten signatures in cursive script. The first signature is on the left and the second is on the right, both appearing to be in black ink.

RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO

Tabla 5.6

Edad de los Profesionales que Evaluaron la Visión Prospectiva de Enfermería en el Escenario Post Pandemia COVID-19, 2023

Edad (Años)	N°	%
Menos de 30 años	16	31.37%
30 a 50 años	11	21.57%
50 a 60 años	12	23.53%
Más de 60 años	12	23.53%
TOTAL	51	100.00%

En la investigación realizada, se identificó que dentro del grupo objetivo se establecen porcentajes a los distintos rangos de edad, establecidos de la siguiente manera; la edad predominante es menor a 30 años correspondiente al 31.37%, seguido de la edad 50 a 60 años representada por el 23.53%, además la edad más de 60 años, se encuentran representada por el 23.55% y finalmente la edad de menor representación es de 30 a 50 años representada con el 21.57%.



Tabla 5.7
Género de los Profesionales que Evaluaron la Visión Prospectiva de
Enfermería en el Escenario Post Pandemia COVID-19, 2023

Género	N°	%
Femenino	36	70.59%
Masculino	15	29.41%
TOTAL	51	100.00%

En esta tabla se identifica que el género de mayor representación dentro del grupo objetivo es el femenino, el cual se encuentra representado por el 70.59% mientras que el género masculino representa el 29.41% restante. Lo cual se podría explicar porque la profesión de Enfermería desde sus inicios en la etapa profesional con Florence Nightingale, a mediados del siglo XIX, era exclusiva del género femenino, sin embargo, a partir de mediados de los años 50's, empieza la figura masculina a involucrarse en la Carrera de Enfermería.



Tabla 5.8
Sector Laboral de los Profesionales que Evaluaron la Visión Prospectiva
de Enfermería en el Escenario Post Pandemia COVID-19, 2023

Sector Laboral	N°	%
Institución Prestadora de Salud	27	52.94%
Institución de Educación Universitaria	19	37.25%
Colegio Profesional	5	9.80%
TOTAL	51	100.00%

De los 51 profesionales de la carrera profesional de Enfermería, en cuanto al sector al que pertenece su institución laboral que representan, se tiene que el 52.94% (27) son de una Institución Prestadora de Salud, el 37.25% (19) de una Institución de Educación Universitaria y un 9.80% (5) pertenece o representa al Colegio Profesional de Enfermería.



Tabla 5.9

Propósitos de los Profesionales en la Visión Prospectiva de Enfermería en el Escenario Post Pandemia COVID-19, 2023

¿Qué propósitos cree usted que debe tener el profesional de enfermería?	Muy Importante		Importante		Poco Importante		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Vocación de servicio	39	76.47%	9	17.65%	3	5.88%	51	100.00%
Conocimientos científicos	47	92.16%	4	7.84%	0	0.00%	51	100.00%
Solución de problemas	33	64.71%	12	23.53%	6	11.76%	51	100.00%

De los 51 Profesionales de Enfermería encuestados, en cuanto a los principales propósitos que debe tener el profesional de enfermería, para la vocación de servicio, consideran como muy importante el 76.47%, el 17.65% como importante y como poco importante el 5.88%, para los conocimientos científicos, el 92.16% considera como muy importante y el 7.84% como importante, finalmente, sobre la solución de problemas, un 64.71% consideró como muy importante, el 23.53% como importante y el 11.76% como poco importante.



Tabla 5.10
Competencias de los Profesionales en la Visión Prospectiva de
Enfermería en el Escenario Post Pandemia COVID-19, 2023

¿Qué competencias debe poseer el profesional de enfermería para prestar servicios?	Muy Importante		Importante		Poco Importante		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Competentes con valores y habilidades	34	66.67%	11	21.57%	6	11.76%	51	100.00%
Ética profesional	40	78.43%	9	17.65%	2	3.92%	51	100.00%
Capacidad de resolver problemas	32	62.75%	13	25.49%	6	11.76%	51	100.00%
Trabajo en equipo	26	50.98%	21	41.18%	4	7.84%	51	100.00%

En lo que se refiere a las competencias que debe poseer el profesional de enfermería para prestar servicios, los profesionales encuestados respondieron que ser “competentes con valores y habilidades” resulta muy importante para el 66.67%, importante para el 21.57% y poco importante para el 11.76%. En cuanto a la ética profesional, la mayoría representada por el 78.43% lo considera muy importante, en lo referente a la capacidad de resolver problemas, muy importante resultó para el 62.75% y sobre el trabajo en equipo, el 50.98% lo considera como muy importante, mientras que el 41.18% como importante.



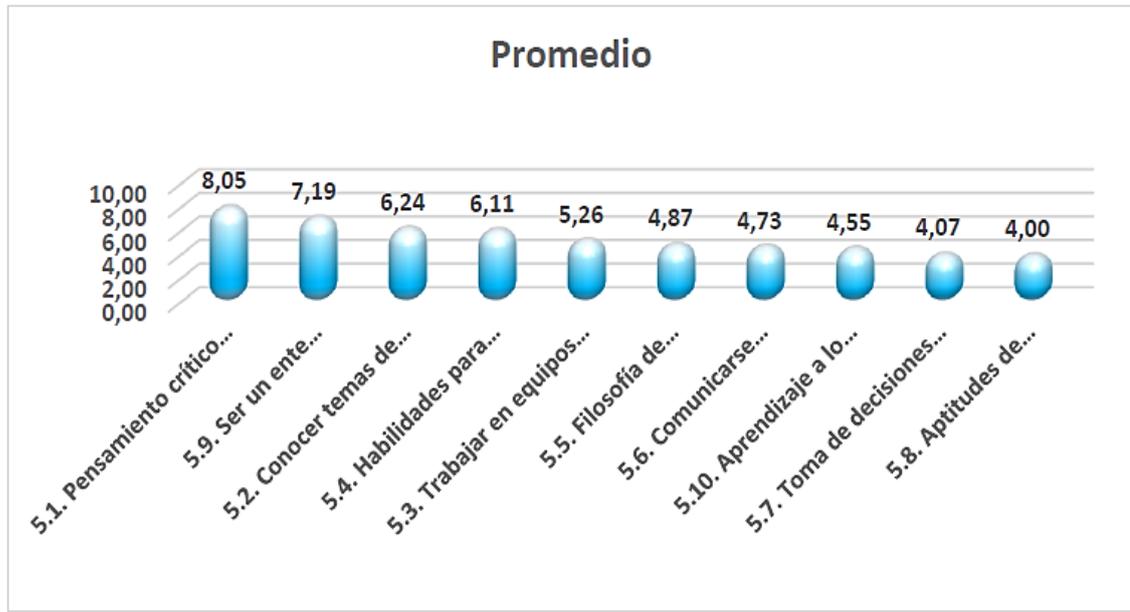
Tabla 5.11
Visión Prospectiva de los Profesionales de Enfermería en el Escenario
Post Pandemia COVID-19, 2023

¿Cómo deben ser los futuros profesionales de enfermería?	Muy Importante		Importante		Poco Importante		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Resolver problemas del entorno	35	68.63%	12	23.53%	4	7.84%	51	100.00%
Líderes	33	64.71%	15	29.41%	3	5.88%	51	100.00%
Investigadores	38	74.51%	8	15.69%	5	9.80%	51	100.00%
Éticos humanísticos	41	80.39%	10	19.61%	0	0.00%	51	100.00%

Se identificó que, a criterio personal del grupo objetivo, que la formación de los futuros profesionales debe estar configurado por los siguientes atributos, las cuales se detallan a continuación; éticos humanísticos, que es la opción que presenta mayor proporción de respuestas como “muy importante”, seguido de investigadores, con el 74.51%, luego líderes con un 64.71% y resolver problemas del entorno, con un 68.63%.

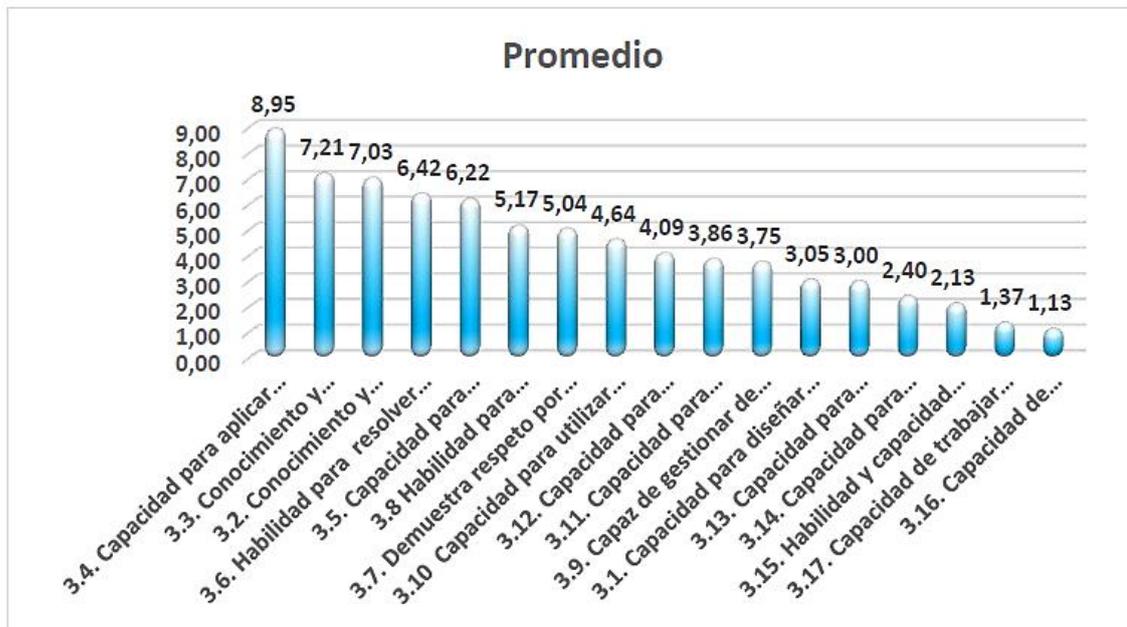


Gráfico 5.4
Competencias profesionales genéricas de los Profesionales de
Enfermería en el Escenario Post Pandemia COVID-19, 2023



El grupo de profesionales encuestados considera como la competencia profesional genérica más importante el **pensamiento crítico y conocimiento general de los aspectos sociales, económicos, tecnológicos y ambientales vinculados al ejercicio de la profesión** con un promedio de 8.05 puntos, mientras que la competencia profesional genérica menos importantes son **aptitudes de autonomía y autoevaluación** con un promedio de 4 puntos.

Gráfico 5.5
Competencias profesionales específicas de los Profesionales de
Enfermería en el Escenario Post Pandemia COVID-19, 2023



El grupo de profesionales encuestados, identifica como la competencia profesional específica más importante, a la **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**, con un promedio de 8.95 puntos y por otro lado, resulta importante destacar que se ha considerado relevante la competencia profesional específica **capacidad de participar activamente en el desarrollo de las políticas de salud, respetando la diversidad cultural**, con un promedio de 1.13 puntos.

RESULTADOS CUALITATIVOS APLICANDO EL MÉTODO DELPHI

Propuesta de las Competencias de los Enfermeros elaborada por los expertos.

Cada uno de los 14 participantes, emitió su opinión al respecto de las competencias que debería tener en cuenta el modelo a proponer, incorporando nuevos ítems generales o específicos, al instrumento construido en la revisión sistemática.

A partir de este proceso se definió el primer instrumento que fue analizado a posterior, mediante el método Delphi.

En el análisis de los testimonios al preguntar sobre las competencias que deberían tener los Enfermeros, se encontró que deben poseer conocimientos sobre el tema, tener una relación empática con el paciente, trabajar en equipo y realizar de manera adecuada cada uno de los procedimientos que amerite el caso, lo cual es avalado por los siguientes argumentos:

“... concentrar rápidamente los conocimientos y habilidades que reciben y compartirlos con los demás, la difusión de las habilidades permitirá una retroalimentación y mejorará la capacidad del enfermero.” (Experto 1).

“Los enfermeros deben saber actuar en toda situación que amerite brindar cuidados holísticos y científicos, ... los especialistas también deben ser amables” (Experto 4)

“...los enfermeros deben ser competentes, deben mantener la relación enfermero-paciente y ver a cada uno de ellos como si fueran sus familiares, porque la vida no está comprada, y como queremos que nos traten debemos tratarlos” (Experto 9)



“Primero deben tener una personalidad analítica, tener una buena relación con su personal, presentar un buen equipo de trabajo, estar atento al usuario, a las necesidades que tiene y saber muy bien todos los procedimientos y guías de su servicio, asimismo se deben adaptar a distintas situaciones de acuerdo al caso que vengan evaluando y deben saber usar bien los recursos que tienen, saber prescribir, saber manejar todas sus actividades, no solamente es saber manejar los procedimientos y guías sino saber aplicarlos de forma correcta e inclusive gestionar con su equipo de trabajo, cómo va a ser la medida de acción, dar pautas claras, mostrando un liderazgo transformacional” (Experto 11)

“Los Enfermeros deben ser proactivos, debe reunir las competencias, habilidades, actitudes para poder atender a un paciente que viene aquejado por su salud. Debe ser rápido, saber trabajar con eficiencia, la atención debe ser oportuna, de calidad y humanizada ya que el paciente siempre espera unas palabras muy dulces, muy suaves y motivadoras de parte de nosotros. En todo sitio deben ser humanos”. (Experto 8)

Diseño del perfil profesional por competencias.

Para el diseño del perfil profesional por competencias, se empleó el método Delphi, convocando primero a 51 profesionales de enfermería, los cuales fueron sometidos a un cuestionario de competencia de expertos, para que sean seleccionados aquellos con mejor puntaje y puedan participar de las rondas Delphi, de tal manera que se logre estructurar el perfil profesional del Enfermero en un contexto actual como la Post Pandemia por COVID-19.

A continuación, se observa la evaluación para la selección de expertos:



Tabla 5.12
Coeficiente de conocimiento (Kc), Coeficiente de argumentación (Ka) y Coeficiente de competencia experta (K), obtenidos por cada uno de los expertos

N° de expertos	Coeficiente de conocimiento (Kc)	Coeficiente de argumentación (Ka)	Coeficiente de competencia experta (K)
1	0.8	0.9	0.85
2	0.2	0.7	0.45
3	0.8	0.7	0.75
4	0.8	1	0.9
5	0.6	0.8	0.7
6	0.7	0.7	0.7
7	0.8	0.9	0.85
8	0.7	1	0.85
9	0.7	1	0.85
10	0.6	0.8	0.7
11	0.9	0.8	0.8
12	1	0.8	0.9
13	0.9	0.9	0.9
14	0.8	0.9	0.85
15	0.8	0.7	0.75
16	0.8	0.9	0.85
17	0.8	0.9	0.85
18	1	0.9	0.95
19	0.6	0.7	0.65
20	0.8	0.9	0.85
21	0.7	0.8	0.75
22	0.9	0.8	0.85
23	0.5	0.8	0.65
24	0.9	0.7	0.85
25	0.9	0.8	0.85
26	0.9	0.9	0.9
27	0.7	0.7	0.7
28	0.4	0.9	0.65
29	1	0.9	0.95
30	0.8	0.9	0.85
31	0.8	0.6	0.7
32	0.8	0.5	0.65
33	0.9	0.8	0.85
34	1	0.7	0.85
35	0.7	1	0.85
36	0.9	0.8	0.85

37	0.8	0.9	0.85
38	0.9	1	0.95
39	0.9	0.9	0.9
40	0.7	1	0.85
41	0.8	0.9	0.85
42	0.8	0.9	0.85
43	1	0.9	0.95
44	0.6	0.7	0.65
45	0.8	0.9	0.85
46	0.7	0.7	0.7
47	0.4	0.9	0.65
48	1	0.9	0.95
49	0.8	0.9	0.85
50	1	0.9	0.95
51	0.6	0.7	0.65
		Promedio	0.81

A través de la autoevaluación se obtuvo el valor de competencia experta (k) de manera individual, y el promedio del coeficiente de competencia experta de los 51 enfermeros que fue 0.81, lo que equivale a un nivel alto ($k > 0.8$) como se muestra en la tabla 5.10.



Tabla 5.13
Frecuencia de Coeficiente de competencia experta (K) obtenidos los expertos

Nivel de Competencia Experta	N°	%
Alta	14	27.45%
Media	25	49.02%
Baja	12	23.53%
TOTAL	51	100.00%

En la tabla 5.11 se resume que solo 14 enfermeros, es decir el 27.45% obtuvieron un k alta ($k > 0.8$), los cuales fueron seleccionados para continuar participando del método Delphi, mientras el 49.02% con un k medio ($k = 0.7 - 0.8$) y el 23.53% con k bajo ($k < 0.7$) fueron excluidos de continuar participando del estudio. De aquí en adelante para valorar estadísticamente al Delphi solo se incluye a 14 expertos.



Evaluación de las rondas del método Delphi para construcción del modelo de competencias del Enfermero en el Contexto Post Pandemia

Para evaluar cada competencia, se utilizó la mediana de las puntuaciones, el rango intercuartílico y el porcentaje de expertos que puntuaron fuera de la mediana. Para establecer el consenso, se usó la mediana y el “nivel de concordancia”, el cual se determinó cuando el porcentaje de expertos que puntuaron fuera de la mediana fue menos del 33%. En este sentido había consenso de rechazo de la competencia cuando el valor de la mediana fue “1” mayoritariamente, mientras que el consenso de aceptación se dio cuando el valor de la mediana fue “3”, y no hubo consenso en cualquier otro caso. Además, tampoco se consideraba consenso, cuando el valor del rango intercuartílico era mayor a 1, pues significaba una alta dispersión de los expertos.



Tabla 5.14

Criterios estadísticos descriptivos usados para determinar la existencia de consenso de los expertos respecto a las Competencias Genéricas

Competencias	Mediana	Media	$k = q3 - q1$	% fuera de puntaje de la mediana	Consenso
1. Pensamiento crítico y conocimiento general de los aspectos sociales, económicos, tecnológicos y ambientales vinculados al ejercicio de la profesión	3.00	2.69	1.00	30.8%	Aceptado
2. Conocer temas de actualidad	2.00	2.38	1.00	53.8%	Sin consenso
3. Trabajar en equipos multidisciplinarios	3.00	2.69	1.00	30.8%	Aceptado
4. Habilidades para definir identificar y solucionar problemas	3.00	2.73	1.00	36.9%	Aceptado en la 2° ronda
5. Filosofía de responsabilidad y comportamiento ético para el cuidado de la vida humana	3.00	2.69	1.00	30.8%	Aceptado
6. Comunicarse efectivamente	3.00	2.69	1.00	30.8%	Aceptado
7. Toma de decisiones administrativas y asistenciales	3.00	2.58	1.00	42.3%	Sin consenso
8. Aptitudes de autonomía y autoevaluación	3.00	2.65	1.00	34.6%	Sin consenso
9. Ser un ente propositivo con capacidad resolutoria a través de su pensamiento, reflexivo, crítico, ético y creativo	3.00	2.77	0.25	23.1%	Aceptado en la 2° ronda
10. Aprendizaje a lo largo de toda la vida	3.00	2.54	1.00	42.3%	Sin consenso

Después de la segunda ronda, de las 10 competencias genéricas se lograron un consenso de 6 de ellas, siendo aceptadas dichas competencias debido a que el valor de la mediana fue 3, el porcentaje fuera de la mediana fue menor al 33%, y además existió baja dispersión de los expertos (rango intercuartílico ≤ 1). Las 4 competencias generales restantes (2, 7, 8 y 10) que resultaron no tener consenso porque el porcentaje fuera de la mediana fue mayor al 33%, a pesar de que hubo baja dispersión de los expertos (rango intercuartílico ≤ 1), fueron eliminadas de la lista de competencias genéricas.

Tabla 5.15

Criterios estadísticos descriptivos usados para determinar la existencia de consenso de los expertos respecto a las Competencias Específicas

Competencias	Mediana	Media	$k = q3 - q1$	% fuera de puntaje de la mediana	Consenso
1. Capacidad para diseñar y gestionar proyectos de investigación relacionados con el cuidado de enfermería y la salud.	3.00	2.69	1.00	30.8%	Aceptado
2. Conocimiento y capacidad para aplicar la tecnología y la informática en investigaciones de enfermería y salud	3.00	2.81	0.00	19.2%	Aceptado en la 3° ronda
3. Conocimiento y habilidad para utilizar los instrumentos inherentes a los procedimientos del cuidado humano	3.00	2.54	1.00	42.3%	Sin consenso
4. 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	3.00	2.81	0.00	19.2%	Aceptado
5. Capacidad para planificar, organizar, ejecutar y evaluar actividades de promoción, prevención y recuperación de la enfermedad con criterios de calidad	3.00	2.73	1.00	26.9%	Aceptado
6. Habilidad para resolver los problemas de salud utilizando la investigación en la práctica de enfermería	2.00	2.38	1.00	38.5%	Sin consenso
7. Demuestra respeto por la cultura y los derechos humanos en las intervenciones de enfermería en el campo de la salud.	3.00	2.58	1.00	42.3%	Sin consenso
8. Habilidad para interactuar en equipos interdisciplinarios y multisectoriales, con capacidad resolutiva para satisfacer las necesidades de salud prioritarias, emergentes y especiales	3.00	2.88	0.00	11.5%	Aceptado en la 2° ronda
9. Capacidad para gestionar de forma autónoma nuevos servicios de enfermería	3.00	2.73	1.00	26.9%	Aceptado en la 2° ronda
10. 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	3.00	2.77	0.25	23.1%	Aceptado
11. 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.	3.00	2.54	1	46.2%	Sin consenso

12. Capacidad para participar e integrarse en equipos multidisciplinares y transdisciplinares en la formulación de proyectos educativos para lograr el crecimiento y mejoramiento profesional y comunitario respetando los derechos humanos e interculturales.	3.00	2.73	1.00	26.9%	Aceptado en la 2° ronda
13. Capacidad para participar y concertar en organismos colegiados de nivel local, regional, nacional e internacionales que promueven el desarrollo de la profesión.	3.00	2.73	1.00	26.9%	Aceptado en la 2° ronda
14. Capacidad para defender la dignidad de la persona y el derecho a la vida en el cuidado interdisciplinario de la salud	3.00	2.62	1	38.5%	Sin consenso
15. 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	3.00	2.77	1	23.1%	Aceptado
16. Capacidad de participar activamente en el desarrollo de las políticas de salud, respetando la diversidad cultural y con respecto a los principios bioéticos.	3.00	2.81	0	19.2%	Aceptado en la 3° ronda
17. Capacidad de trabajar dentro del contexto de los códigos éticos, normativos y legales de la profesión.	3.00	2.54	1	46.2%	Sin consenso

Después de la segunda ronda, de las 17 competencias específicas se lograron un consenso de 11 de ellas, siendo aceptadas dichas competencias debido a que el valor de la mediana fue 3, el porcentaje fuera de la mediana fue menor al 33%, y además existió baja dispersión de los expertos (rango intercuartílico ≤ 1). Las 6 competencias específicas restantes (3, 6, 7, 11, 14 y 17) que resultaron no tener consenso porque el porcentaje fuera de la mediana fue mayor al 33%, a pesar de que hubo baja dispersión de los expertos (rango intercuartílico ≤ 1), fueron eliminadas de la lista de competencias específicas.



Tabla 5.16
Propuesta de Competencias Genéricas del Perfil de Egreso de los
Profesionales de Enfermería en el Escenario Post Pandemia COVID-19,
2023

Nivel de Competencia	Competencias
Competencias Genéricas	Pensamiento crítico y conocimiento general de los aspectos sociales, económicos, tecnológicos y ambientales vinculados al ejercicio de la profesión
	Trabajar en equipos multidisciplinarios
	Habilidades para definir identificar y solucionar problemas
	Filosofía de responsabilidad y comportamiento ético para el cuidado de la vida humana
	Comunicarse efectivamente
	Ser un ente propositivo con capacidad resolutive a través de su pensamiento, reflexivo, crítico, ético y creativo




Tabla 5.17

Propuesta de Competencias Específicas del Perfil de Egreso de los Profesionales de Enfermería en el Escenario Post Pandemia COVID-19, 2023

Nivel de Competencia	Competencias
Competencias Específicas	Capacidad para diseñar y gestionar proyectos de investigación relacionados con el cuidado de enfermería y la salud.
	Conocimiento y capacidad para aplicar la tecnología y la informática en investigaciones de enfermería y salud
	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
	Capacidad para planificar, organizar, ejecutar y evaluar actividades de promoción, prevención y recuperación de la enfermedad con criterios de calidad
	Habilidad para interactuar en equipos interdisciplinarios y multisectoriales, con capacidad resolutoria para satisfacer las necesidades de salud prioritarias, emergentes y especiales
	Capacidad para gestionar de forma autónoma nuevos servicios de enfermería
	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
	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.
	Capacidad para participar e integrarse en equipos multidisciplinarios y transdisciplinarios en la formulación de proyectos educativos para lograr el crecimiento y mejoramiento profesional y comunitario respetando los derechos humanos e interculturales.
	Capacidad para participar y concertar en organismos colegiados de nivel local, regional, nacional e internacionales que promueven el desarrollo de la profesión.
	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
	Capacidad de participar activamente en el desarrollo de las políticas de salud, respetando la diversidad cultural y con respecto a los principios bioéticos.




CAPITULO VI

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

Al ser un trabajo de diseño no experimental y de nivel descriptivo, con enfoque mixto (cualitativo y cuantitativo) se ha considerado una hipótesis de trabajo que se demostraría con la utilidad de los resultados encontrados en la presente investigación. Asimismo, la hipótesis formulada no requiere de algún procedimiento estadístico de comprobación.

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.

Luego de haber contrastado las Competencias del Enfermero por las Universidades e Instituciones de distintos países, se detalla un enfoque en tres escenarios: cognitivo, procedimental y actitudinal en base a planes de respuesta, cuidados del paciente, estrategias de intervención, entre otras; por su parte, Freire en el año 2013 en su trabajo encontró que las acciones de Enfermería se centran en la valoración y programas de educación comunitaria. (12)

Asimismo, se encontró que las funciones del enfermero se abordan de manera concreta desde los aspectos formativo-académico, tecnológico y ético, siendo necesario tener esta visión holística e integral para construir un perfil ideal que contenga un conjunto de competencias cuya actualización y puesta en práctica sean lo suficientemente eficaces, de modo que cubran con el ideal de la especialidad y se constituya un profesional científico, humanista y responsable ante la comunidad, esto es, con un desempeño beneficioso para la sociedad. En este sentido Wihlborg (2014), en su investigación, y a partir del acuerdo entre los expertos consultados, plantea un perfil integral, estructurado a partir de 44 competencias divididas en diez áreas con lo cual abarca de forma sistémica el quehacer del enfermero (11). Siguiendo esta línea, aunque anticipándose temporariamente, toca el plan de estudios de enseñanza del curso de Enfermería en una Universidad de Chile. Chaves et al. (2010) propone el uso del método Developing a Curriculum (DACUM) para construir un proyecto pedagógico integrando enseñanza, trabajo y escuela (14).

Es importante resaltar que la pandemia por COVID-19 ha representado un desafío que se ha objetivado en los planes curriculares de diferentes universidades, orientando la enseñanza a una visión integral de las situaciones, y permitiendo enfrentar diversas situaciones de estrés con amplitud de pensamiento y, sobre todo, con ética y valores.

Es importante señalar que las competencias genéricas en Enfermería no son transferibles a otras profesiones, y deben ser desarrolladas e impulsadas desde los planes de estudios, pues estos conocimientos y habilidades son vinculados directamente a la disciplina de Enfermería. En la presente investigación de la totalidad inicial que se presentaron como competencias genéricas, solo quedaron 6 competencias como el desarrollo de habilidades cognitivas, la búsqueda de nuevos conocimientos, la aplicación de bases fisiopatológicas para la identificación de los problemas de salud, el manejo de las bases farmacológicas, la comunicación permanente y asertiva, entre otras; similar a lo estipulado por Ramírez et al. (2016), pues en su estudio al evaluar las competencias genéricas y específicas de los profesionales de Enfermería.

En cuanto al análisis de las competencias específicas, en el presente estudio quedaron 11 competencias acorde a las evaluaciones; orientándose básicamente a las habilidades: como el cuidado del paciente, la aplicación del PAE, la aplicación de principios de asepsia y antisepsia, la ejecución de planes de cuidado especializados según guías de intervención, la participación con el equipo multidisciplinario, lo cual coincide con el trabajo de Ramírez et al. (2016), donde se identifica que solo 7 competencias cumplen los enfermeros.

Según el análisis realizado por González, Mortigo y Berdugo (2014), “el perfil profesional se muestra como una posibilidad de reflexión y transformación paulatina del conjunto de esfuerzos de orden curricular, académico y administrativo, que busca promover un ideal de formación que contribuya a la educación de sujetos más participativos y creativos en la resolución de problemas y en el uso de diferentes mediaciones conceptuales, tecnológicas y democráticas para contribuir a la sociedad que los acoge”, asimismo, se entiende como una ruta de ejercicio profesional en los Enfermeros, que va de la mano con



el desarrollo personal y cognitivo del enfermero, en relación con una consciencia de acción supeditada por valores, posturas y representaciones sociales.

El perfil del profesional de Enfermería, según las competencias analizadas debe ser holístico, pues debe tener un alcance integral, y sistémico, pues a modo de red debe abarcar todos los ámbitos requeridos para un profesional que muestre calidad y calidez.

Finalmente se incorporan nuevos constructos, siendo los principales: adaptación y transformación profesional, educación virtual sincrónica y asincrónica, práctica simulada virtual, competencias de clase mundial.

6.3. Responsabilidad ética

Para poder asegurar un adecuado desarrollo de la investigación, se tomaron en cuenta los siguientes principios éticos, los cuales son el soporte para el correcto desarrollo de todo estudio científico con personas:

- **Autonomía:** Se refiere al hecho de dar valor a las consideraciones de los demás como personas; esto es, entes autónomos.
- **Beneficencia:** Alude al hecho de tratar a las personas de forma ética, no solo respetando sus decisiones y resguardándola de daño, sino también asegurar su bienestar.
- **Justicia:** Se fundamenta en el hecho de tratar cada caso como debe ser.
- **No maleficencia:** Se refiere al hecho de no hacer daño a los demás

Asimismo, los sujetos de estudio fueron invitados a participar de manera voluntaria, previa explicación de los objetivos y del proceso de la investigación. Se les solicitó su consentimiento informado para contar con la evidencia de su aceptación y participación libre; de querer retirarse durante el estudio estuvieron en la facultad de poder hacerlo, no ocasionándoles ningún perjuicio. La información que brindaron a la investigadora fue anónima, al tiempo que se salvaguardaron los datos personales en total confidencialidad.



CONCLUSIONES

Según el análisis realizado en la presente investigación, respecto a la visión prospectiva de la formación en Enfermería en las universidades peruanas en el escenario post pandemia COVID-19, se llegó a las siguientes conclusiones:

1. Las competencias requeridas en los perfiles profesionales de los Enfermeros, según los planes curriculares de las universidades líderes, a nivel nacional, en cuanto a las competencias genéricas son: el pensamiento crítico, la resolución de problemas, la capacidad de trabajo en equipo, la toma de decisiones, el comportamiento ético y deontológico en su actuar personal y profesional, capacidad de organización y planificación, actitud de atención y servicio, ejercicio de liderazgo y el respeto a los derechos humanos así como la idiosincrasia cultural. En cuanto a las competencias específicas de mayor reporte fueron el cuidado holístico mediante la utilización del método PAE (Proceso de Atención en Enfermería), la gestión de servicios de salud, la realización de investigaciones o proyectos, así como la docencia.
2. Las competencias cognitivas en Enfermería en las universidades peruanas necesarias en el escenario post pandemia COVID-19, en lo genérico están vinculadas al pensamiento crítico y conocimiento general de los aspectos sociales, económicos, tecnológicos y ambientales vinculados al ejercicio de la profesión, así como ser un ente propositivo con capacidad resolutive a través de su pensamiento, reflexivo, crítico, ético y creativo. En lo referente a lo específico son:
Conocimiento y capacidad para aplicar la tecnología y la informática en investigaciones de enfermería y salud.
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.
Capacidad para diseñar y gestionar proyectos de investigación relacionados con el cuidado de enfermería y la salud.



3. Las competencias procedimentales en Enfermería en las universidades peruanas necesarias en el escenario post pandemia COVID-19, genéricas son: trabajar en equipos multidisciplinarios, habilidades para definir identificar y solucionar problemas, así como comunicarse efectivamente. En cuanto a las específicas, son:

Habilidad para interactuar en equipos interdisciplinarios y multisectoriales, con capacidad resolutive para satisfacer las necesidades de salud prioritarias, emergentes y especiales.

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

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.

Capacidad para participar e integrarse en equipos multidisciplinarios y transdisciplinarios en la formulación de proyectos educativos para lograr el crecimiento y mejoramiento profesional y comunitario respetando los derechos humanos e interculturales.

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

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.

Capacidad para planificar, organizar, ejecutar y evaluar actividades de promoción, prevención y recuperación de la enfermedad con criterios de calidad

Capacidad para gestionar de forma autónoma nuevos servicios de enfermería

4. Las competencias actitudinales en Enfermería en las universidades peruanas necesarias en el escenario post pandemia COVID-19, genéricas son: Filosofía de responsabilidad y comportamiento ético para el cuidado de la vida humana. Y respecto a las específicas, son:
Capacidad de participar activamente en el desarrollo de las políticas de salud, respetando la diversidad cultural y con respecto a los principios bioéticos.



RECOMENDACIONES

1. Realizar investigaciones relacionadas a la formación de Enfermería a fin de ir determinando el perfil y las competencias propias del trabajo profesional.
2. Construir competencias profesionales de los enfermeros, para competir a nivel nacional e internacional con sus saberes en todas las situaciones.
3. Establecer perfiles basados en competencia, en las diferentes áreas funcionales y campos del ejercicio profesional de Enfermería a fin de ir reflexionando para transformar paulatinamente el conjunto de esfuerzos para fomentar un ideal de formación que satisfaga las exigencias de un mercado laboral competitivo.
4. Planificar, ejecutar y evaluar actividades formativas complementarias que posibiliten un buen estado físico y psicológico, así como espacios que propicien la práctica de valores como la responsabilidad y la solidaridad, todo esto con una actitud respetuosa frente a la diversidad de credos y cultura de las personas.
5. Desarrollar e implementar un programa de capacitación conducente al desarrollo de las competencias requeridas para la formación y construcción del perfil de Enfermería acorde a las exigencias actuales, y realizar las gestiones administrativas para dotar de los recursos necesarios para su sostenibilidad en el tiempo.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Giménez RAC. Análisis Prospectivo de la Gerencia de Enfermería desde las Voces de los Estudiantes. Revista Cientific. el 5 de agosto de 2017;2(5):242–61.
2. Oviedo AD. La enfermería en el contexto de la pandemia COVID-19 en México. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro [Internet]. el 7 de diciembre de 2020 [citado el 3 de marzo de 2022];10(0). Disponible en: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/4140>
3. Bel M, Maiola F. La experiencia del proceso enseñanza-aprendizaje de la enfermería comunitaria en el contexto de pandemia. el 21 de agosto de 2020 [citado el 3 de marzo de 2022]; Disponible en: <http://ri.unlu.edu.ar/xmlui/handle/rediunlu/779>
4. Organización Mundial de la Salud. Situación de la enfermería en el mundo 2020: invertir en educación, empleo y liderazgo: anexo publicado en la web: funciones de la enfermería relacionadas con los sistemas de salud del siglo XXI [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020 [citado el 3 de marzo de 2022]. 24 p. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/333949>
5. Cassiani SHDB, Munar Jimenez EF, Umpiérrez Ferreira A, Peduzzi M, Leija Hernández C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. Rev Panam Salud Publica. el 15 de mayo de 2020;44:e64.
6. Martelo RJ, Villabona N, Jiménez-Pitre I. Guía Metodológica para Definir el Perfil Profesional de Programas Académicos Mediante la Herramienta Ábaco de Régnier. Formación universitaria. 2017;10(1):15–24.
7. Carvajal Borja DP, Cunalata Rochina CA. Visión prospectiva de la Educación Superior de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal



de Bolívar. Años 2020 y 2021. 2022 [citado el 4 de abril de 2022]; Disponible en: <https://dspace.ueb.edu.ec/handle/123456789/4042>

8. Morocho DG, Paz RAG, Chávez DAA. Prospectiva estratégica: Herramientas tecnológicas para la toma de decisiones en el orden gerencial hospitalario. ECA Sinergia. el 9 de julio de 2020;11(2):119–30.
9. Ruiz DJE, Calero GS, González NC. Análisis prospectivo estratégico de la educación superior en Colombia. Cultura, Educación y Sociedad. 2020;11(1):177–96.
10. Chacha V, Isabel M, Rosario K, Gavilanes Y, Padilla S. Visión prospectiva de educación superior en enfermería en la Universidad nacional de Chimborazo. noviembre 2017 – febrero 2018. 2018 [citado el 4 de marzo de 2022]; Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/4801>
11. Anchieta-Barrios L, Pernía JC. Responsabilidad social universitaria: una visión prospectiva desde las funciones de docencia, investigación y extensión en la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado. University social responsibility: a prospective vision from the functions of teaching, research and extension in the Lisandro Alvarado Centroccidental University [Internet]. el 12 de enero de 2018 [citado el 4 de marzo de 2022]; Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/654321/1747>
12. Montoya Restrepo I, Montoya LA, Sánchez Herrera B. Prospectiva estratégica para fortalecer un convenio docenciaservicio de enfermería. Investg Enferm Imagen Desarrollo. el 7 de diciembre de 2015;18(1):149.
13. Pineda Serna L. PROSPECTIVA ESTRATÉGICA EN LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO: UNA PROPUESTA PARA LOS GRUPOS DE INVESTIGACIÓN COLOMBIANOS. Investigación y Desarrollo. enero de 2013;21(1):237–311.
14. ESTUDIO PROSPECTIVO AL AÑO 2020.pdf [Internet]. [citado el 4 de marzo de 2022]. Disponible en:



<https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/3635/ESTUDIO%20PROSPECTIVO%20AL%20ANO%202020.pdf?sequence=1>

15. Pineda Serna L. PROSPECTIVA ESTRATÉGICA EN LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO: UNA PROPUESTA PARA LOS GRUPOS DE INVESTIGACIÓN COLOMBIANOS. Investigación y Desarrollo. enero de 2013;21(1):237–311.

Two handwritten signatures in cursive script. The first signature is on the left and the second is on the right, both appearing to be in black ink.

ANEXOS

A handwritten signature in cursive script, possibly reading "Luis" or "Luisa", enclosed in a decorative oval flourish.A handwritten signature in cursive script, possibly reading "Luis", enclosed in a decorative oval flourish.

ANEXO 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA
VISIÓN PROSPECTIVA DE LA FORMACIÓN EN ENFERMERÍA EN LAS UNIVERSIDADES PERUANAS EN EL ESCENARIO POST PANDEMIA COVID-19

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general: ¿Cuál es la visión prospectiva de la formación en Enfermería en las universidades peruanas en el escenario post pandemia COVID-19?	Objetivo general: Analizar la visión prospectiva de la formación en Enfermería en las universidades peruanas en el escenario post pandemia COVID-19.	Hipótesis general: La visión prospectiva de la formación en Enfermería en las universidades peruanas permitirá construir escenarios futuribles de la profesión en el contexto post pandemia COVID-19.		Tipo de Estudio Cuanti - Cualitativo. Retroprospectivo. De carácter fenomenológico porque se analiza el fenómeno y de método hermenéutico ya que se interpretará la información analizada
Problemas específicos ¿Cuál es la visión prospectiva en la formación de las competencias cognitivas en Enfermería en las universidades peruanas en el escenario post pandemia COVID-19? ¿Cuál es la visión prospectiva en la formación de las competencias procedimentales en Enfermería en las universidades peruanas en el escenario post pandemia COVID-19? ¿Cuál es la visión prospectiva en la formación de las competencias actitudinales en Enfermería en las universidades peruanas en el escenario post pandemia COVID-19?	Objetivos específicos: Determinar la visión prospectiva en la formación de las competencias cognitivas en Enfermería en las universidades peruanas en el escenario post pandemia COVID-19. Determinar la visión prospectiva en la formación de las competencias procedimentales en Enfermería en las universidades peruanas en el escenario post pandemia COVID-19. Determinar la visión prospectiva en la formación de las competencias actitudinales en Enfermería en las universidades peruanas en el escenario post pandemia COVID-19.		Variable 1: Visión prospectiva de la formación en Enfermería en las universidades peruanas Dim 1: competencias cognitivas Dim 2: Competencias procedimentales Dim 3: competencias actitudinales	Diseño No experimental Descriptivo Tipo análisis de datos secundario Población y Muestra Programas de Enfermería de las universidades peruanas licenciadas por SUNEDU. Profesionales de Enfermería. Expertos en Formación de Enfermería. Técnicas e Instrumentos Técnicas: Análisis documental Entrevista Instrumentos: Ficha de datos Cuestionario Guía de entrevista

ANEXO 02 CUESTIONARIO

Estimado profesional de Enfermería, sus opiniones son muy importantes para valorar y analizar la visión prospectiva de la Carrera. Al agradecer su colaboración se le informa que la presente encuesta es totalmente confidencial cuyos resultados se darán a conocer únicamente en forma tabulada e impersonal.

EDAD: _____ GÉNERO: M __ (1) F __ (2)

DOCENTE TEORÍA _ (1) DOCENTE PRÁCTICA _ (2)

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: _____

TENDENCIAS DEL MERCADO OCUPACIONAL

P1. ¿Qué propósitos cree usted que debe tener el profesional de Enfermería?

VOCACIÓN DE SERVICIO	
CONOCIMIENTOS CIENTÍFICOS	
SOLUCIÓN DE PROBLEMAS	

P1.1 ¿Qué competencias debe poseer el profesional de enfermería para prestar servicios?

COMPETENTES CON VALORES Y HABILIDADES	
ÉTICA PROFESIONAL	
CAPACIDAD DE RESOLVER PROBLEMAS	
TRABAJO EN EQUIPO	

P1.2 ¿Cuál es la cualidad distintiva que debe de tener un profesional de enfermería?

LIDERAZGO	
PENSAMIENTO CRÍTICO Y CREATIVO	
TOMA DE DECISIONES	
ÉTICA MORAL	

P1.3 ¿Cómo cree que debe aportar a la sociedad el profesional de Enfermería?

GESTIÓN DEL CUIDADO/EDUCACIÓN	
CONOCIMIENTOS CIENTÍFICO	
INVESTIGACIÓN/APORTE CIENTÍFICO	
GESTIÓN DEL CUIDADO/EDUCACIÓN	

P1.4 ¿Qué aspectos le dan mayor Competitividad y capacidad académica al profesional de Enfermería?

RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS	
VALORES ÉTICOS HUMANÍSTICOS	
LIDERES	
INVESTIGACIÓN	

P1.5 ¿Cómo deben ser los futuros profesionales de Enfermería?

RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS DEL ENTORNO	
LIDERES	
INVESTIGACIÓN	
ÉTICOS HUMANÍSTICOS	

COMPETENCIAS PROFESIONALES ESPECÍFICAS

P2. De las siguientes competencias cuales deberían estar consideradas en la formación académica, para lograr un profesional competente en enfermería. (ENTREGAR TARJETAS). Jerarquice en orden de importancia donde la primera es menos importante, y la diez es más importante.

COMPETENCIAS	P2
1. Capacidad para diseñar y gestionar proyectos de investigación relacionados con el cuidado de enfermería y la salud.	
2. Conocimiento y capacidad para aplicar la tecnología y la informática en investigaciones de enfermería y salud	
3. Conocimiento y habilidad para utilizar los instrumentos inherentes a los procedimientos del cuidado humano	
4. 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	
5. Capacidad para planificar, organizar, ejecutar y evaluar actividades de promoción, prevención y recuperación de la enfermedad con criterios de calidad	
6. Habilidad para resolver los problemas de salud utilizando la investigación en la práctica de enfermería	
7. Demuestra respeto por la cultura y los derechos humanos en las intervenciones de enfermería en el campo de la salud.	
8. Habilidad para interactuar en equipos interdisciplinarios y multisectoriales, con capacidad resolutoria para satisfacer las necesidades de salud prioritarias, emergentes y especiales	
9. Capaz de gestionar de forma autónoma nuevos servicios de enfermería	
10. 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	
11. 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.	
12. Capacidad para participar e integrarse en equipos multidisciplinarios y transdisciplinarios en la formulación de proyectos educativos para lograr el crecimiento y mejoramiento profesional y comunitario respetando los derechos humanos e interculturales.	
13. Capacidad para participar y concertar en organismos colegiados de nivel local, regional, nacional e internacionales que promueven el desarrollo de la profesión.	
14. Capacidad para defender la dignidad de la persona y el derecho a la vida en el cuidado interdisciplinario de la salud	
15. 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	
16. Capacidad de participar activamente en el desarrollo de las políticas de salud, respetando la diversidad cultural.	
17. Capacidad de trabajar dentro del contexto de los códigos éticos, normativos y legales de la profesión.	

COMPETENCIAS PROFESIONALES GENÉRICAS

P3. Usted como docente de Enfermería cuál de las siguientes competencias cree que debe desarrollar el profesional; jerarquice en orden de importancia donde la primera es menos importante y la diez es más importante.

COMPETENCIAS	P3
1. Pensamiento crítico y conocimiento general de los aspectos sociales, económicos, tecnológicos y ambientales vinculados al ejercicio de la profesión	
2. Conocer temas de actualidad	
3. Trabajar en equipos multidisciplinares	
4. Habilidades para definir identificar y solucionar problemas	
5. Filosofía de responsabilidad y comportamiento ético para el cuidado de la vida humana	
6. Comunicarse efectivamente	
7. Toma de decisiones administrativas y asistenciales	
8. Aptitudes de autonomía y autoevaluación	
9. Ser un ente propositivo con capacidad resolutoria a través de su pensamiento, reflexivo, crítico, ético y creativo	
10. Aprendizaje a lo largo de toda la vida	

ESO ES TODO. MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACION

ANEXO 03
GUÍA DE ENTREVISTA A PROFUNDIDAD

1. ¿Cuáles deberían ser las competencias genéricas que necesita un profesional para tener un buen desempeño en su campo de acción en el contexto post pandemia COVID-19? (califique de acuerdo al listado facilitado)

.....

2. De acuerdo al listado facilitado ¿Cuáles son las competencias que se están ejecutando en la formación de profesionales de Enfermería en la actualidad (escenario post pandemia COVID-19)?

.....

3. ¿Cuáles son las competencias que en la actualidad que no se ejecutan para la formación de profesionales de Enfermería en la actualidad (escenario post pandemia COVID-19)?

.....

4. ¿Cuáles son las competencias que necesariamente se tendrían que ejecutar en la formación de profesionales de Enfermería en la actualidad (escenario post pandemia COVID-19)?

.....

5. ¿Cuál sería el perfil ideal del profesional de Enfermería en la actualidad y considerando el escenario post pandemia COVID-19?

.....

6. ¿Cuál es la relevancia de la investigación durante la formación de Enfermería en la actualidad y considerando el escenario post pandemia COVID-19?

.....



ANEXO 04

FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD)

Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación

A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
...							
...							
n							
Aspectos Generales del IRD					Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.							
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.							
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.							
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.							
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.							

Datos del experto:

Nombres y Apellidos:		Firma:
Fecha:		

Elaborado por: Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejía



ANEXO 05
PRUEBA DE VALIDEZ MEDIANTE V DE AIKEN

Se obtuvo la validez del contenido de cada ítem a través del coeficiente “V” de Aiken, para lo cual se usa la siguiente fórmula:

$$V = S / (n(c-1))$$

S: sumatoria de las respuestas o acuerdos de los expertos por cada ítem

n: número de expertos

c: número de valores en la escala de valoración.

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN – V DE AIKEN

ITEMS	SUFICIENCIA	PERTIENCIA	CLARIDAD	TOTAL
ITEM1	0.78	0.78	0.75	0.77
ITEM2	0.78	0.64	0.67	0.70
ITEM3	0.83	0.69	0.69	0.74
ITEM4	0.58	0.67	0.83	0.69
ITEM6	0.83	0.86	0.69	0.80
ITEM6	0.72	0.67	0.78	0.72
ITEM7	0.92	0.50	0.50	0.64
ITEM8	0.75	0.75	0.75	0.75
TOTAL	0.81	0.86	0.87	0.85




ANEXO 06

PRUEBA DE VALIDEZ MEDIANTE PRUEBA BINOMIAL

Cada ensayo dicotómico es denominado ensayo de Bernoulli

$$p(X = k) = \binom{n}{k} p^k \cdot q^{n-k}$$

n: número de pruebas.

k: número de éxitos.

p: probabilidad de éxito.

q: probabilidad de fracaso.

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN – PRUEBA BINOMIAL

ITEMS	Juez1	Juez2	Juez3	Juez4	Juez5	Juez6	p valor
1	1	1	1	1	1	1	0.0313
2	1	1	1	1	1	1	0.0313
3	1	1	1	1	1	1	0.0313
4	1	1	1	1	1	1	0.0313
5	1	1	1	1	1	1	0.0313

**P
VALOR 0.0313**

1 = favorable

0 = desfavorable



ANEXO 07

LISTADO DE UNIVERSIDADES PERUANAS LICENCIADAS POR SUNEDU QUE OFERTAN EL PROGRAMA DE ENFERMERÍA

Nro	Programa	Universidad	Tipo de gestión
1	Enfermería	Universidad Peruana Cayetano Heredia	Privado
2	Enfermería	Universidad Católica de Santa María	Privado
3	Enfermería	Universidad de San Martín de Porres	Privado
4	Enfermería	Universidad Peruana Unión	Privado
5	Enfermería	Universidad Andina del Cusco	Privado
6	Enfermería	Universidad Privada Antenor Orrego	Privado
7	Enfermería	Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas S.A.C.	Privado
8	Enfermería	Universidad Privada del Norte S.A.C.	Privado
9	Enfermería	Universidad Científica del Sur S.A.C.	Privado
10	Enfermería	Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo	Privado
11	Enfermería	Universidad Católica Sedes Sapientiae	Privado
12	Enfermería	Asociación Civil Universidad de Ciencias y Humanidades	Privado
13	Enfermería	Universidad María Auxiliadora S.A.C.	Privado
14	Enfermería	Universidad Continental S.A.C.	Privado
15	Enfermería	Universidad Peruana Los Andes	Privado
16	Enfermería	Universidad Tecnológica de los Andes	Privado
17	Enfermería	Universidad de Huánuco	Privado
18	Enfermería	Universidad César Vallejo S.A.C.	Privado
19	Enfermería	Universidad Privada Norbert Wiener S.A.	Privado
20	Enfermería	Universidad Tecnológica del Perú S.A.C.	Privado
21	Enfermería	Universidad Señor de Sipán S.A.C.	Privado
22	Enfermería	Universidad Privada San Juan Bautista S.A.C.	Privado
23	Enfermería	Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt S.A.C.	Privado
24	Enfermería	Universidad Autónoma de Ica S.A.C.	Privado
25	Enfermería	Universidad Nacional Mayor de San Marcos	Público
26	Enfermería	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga	Público
27	Enfermería	Universidad Nacional de Trujillo	Público
28	Enfermería	Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa	Público
29	Enfermería	Universidad Nacional de la Amazonía Peruana	Público
30	Enfermería	Universidad Nacional del Altiplano	Público
31	Enfermería	Universidad Nacional de Cajamarca	Público
32	Enfermería	Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann	Público
33	Enfermería	Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo	Público
34	Enfermería	Universidad Nacional de Ucayali	Público

35	Enfermería	Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas	Público
36	Enfermería	Universidad Nacional Autónoma de Chota	Público
37	Enfermería	Universidad Nacional de Barranca	Público
38	Enfermería	Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma	Público
39	Enfermería	Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo	Público
40	Enfermería	Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco	Público
41	Enfermería	Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica	Público
42	Enfermería	Universidad Nacional del Centro del Perú	Público
43	Enfermería	Universidad Nacional de Piura	Público
44	Enfermería	Universidad Nacional Federico Villarreal	Público
45	Enfermería	Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco	Público
46	Enfermería	Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión	Público
47	Enfermería	Universidad Nacional del Callao	Público
48	Enfermería	Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión	Público
49	Enfermería	Universidad Nacional de San Martín	Público
50	Enfermería	Universidad Nacional de Tumbes	Público
51	Enfermería	Universidad Nacional del Santa	Público
52	Enfermería	Universidad Nacional de Huancavelica	Público
53	Enfermería	Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios	Público

Fuente: Sistema de Información Universitaria (SIU) administrado por la Unidad de Documentación e Información Universitaria de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (Sunedu).

ANEXO 09
BASE DE DATOS DE LA APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
prof1	2	3	3	2	2	1	2	2	3	1	3	3	3
prof2	3	2	3	3	2	2	3	3	1	2	3	3	3
prof3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	4	3	2
prof4	2	3	3	2	4	2	2	2	3	2	1	4	2
prof5	3	2	1	3	1	2	3	3	2	2	3	1	1
prof6	4	1	1	4	3	3	4	4	2	3	3	3	2
prof7	1	3	2	1	3	3	1	1	3	4	2	3	2
prof8	3	2	3	3	2	2	3	3	3	1	2	2	3
prof9	3	1	2	3	2	1	2	3	2	3	2	2	2
prof10	2	2	2	2	2	3	3	1	1	3	3	2	2
prof11	2	1	3	2	3	2	1	3	4	2	2	3	3
prof12	2	1	3	2	2	2	1	3	1	2	4	2	4
prof13	3	2	2	3	4	3	2	2	3	2	1	2	1
prof14	2	3	1	2	1	4	3	2	3	3	3	3	3
prof15	2	1	2	2	3	1	2	2	2	2	3	4	3
prof16	3	1	2	3	3	3	2	3	2	2	2	1	2
prof17	4	2	3	4	2	3	3	2	2	3	2	3	2
prof18	1	2	3	1	2	2	3	3	3	4	2	3	2
prof19	2	3	1	2	2	2	2	3	2	1	3	2	3
prof20	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2
prof21	4	2	1	4	2	3	2	2	3	3	2	2	2
prof22	1	3	2	1	2	2	2	2	4	4	3	3	3
prof23	1	2	3	1	3	2	3	3	1	1	4	2	4
prof24	3	3	2	3	4	3	3	2	2	1	1	2	1
prof25	3	2	2	3	1	4	1	2	3	3	2	3	2
prof26	2	3	3	1	2	1	3	3	4	3	3	4	3
prof27	2	2	4	2	3	2	1	4	1	3	4	1	4
prof28	2	3	1	3	4	3	3	1	1	2	1	2	1
prof29	3	3	1	4	1	4	4	2	3	3	1	3	1
prof30	3	2	2	1	1	1	1	3	3	2	3	4	3
prof31	3	3	3	1	3	1	2	4	2	3	3	1	3
prof32	2	1	4	3	3	3	3	1	2	2	2	1	2
prof33	2	1	1	3	2	3	4	1	3	3	3	3	3
prof34	2	2	1	1	2	3	1	3	3	2	2	3	2
prof35	3	3	3	1	2	4	1	3	2	3	2	3	2
prof36	4	2	3	3	3	1	3	3	1	3	3	2	3
prof37	4	2	3	3	3	2	3	2	2	2	4	3	4
prof38	4	3	2	2	2	3	1	3	2	3	1	2	1
prof39	3	3	2	3	1	4	2	2	3	1	3	3	3

prof40	4	2	3	2	2	1	3	3	3	1	2	2	3
prof41	4	1	3	2	2	1	4	2	1	2	3	3	1
prof42	2	2	2	3	3	3	1	3	3	3	2	2	1
prof43	3	2	1	4	3	3	1	2	1	1	3	3	3
prof44	3	3	2	1	1	1	3	3	3	1	2	3	3
prof45	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	1
prof46	2	1	3	3	1	3	1	2	3	3	2	3	1
prof47	2	3	3	2	3	4	1	3	2	1	3	1	1
prof48	2	1	1	3	2	1	3	1	2	2	3	1	3
prof49	3	3	3	4	1	1	1	1	3	3	2	2	3
prof50	4	2	1	1	3	3	1	2	4	3	3	3	1
prof51	4	1	3	1	3	3	3	3	1	1	1	2	2
prof52	4	3	2	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3
prof53	3	3	2	3	2	1	1	1	3	1	2	2	2




ANEXO 09

BASE DE DATOS UNIVERSIDADES PERUANAS LICENCIADAS POR SUNEDU QUE OFERTAN ENFERMERÍA

Nro	Universidad	Total Estudiantes 2022-I	Hombres	Mujeres	Duración (años)	Créditos Generales	Créditos Específicos	Total de Créditos	N° de cursos	Nivel de Impacto	Localidad
1	Universidad Peruana Cayetano Heredia	720	58	662	5	47	178	225	54	5	Lima/Lima/San Martín de Porres
2	Universidad Nacional Mayor de San Marcos	605	139	466	5	48	180	228	36	5	Lima/Lima/Lima
3	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga	444	97	347	5	35	180	215	52	1	Ayacucho/Huamanga/Ayacucho
4	Universidad Nacional de Trujillo	629	63	566	5	35	171	206	39	2	La Libertad/Trujillo/Trujillo
5	Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa	447	38	409	5	55	258	313	86	3	Arequipa/Arequipa/Arequipa
6	Universidad Nacional de la Amazonía Peruana	400	86	314	5	54	216	270	55	5	Loreto/Maynas/San Juan Bautista
7	Universidad Nacional del Altiplano	426	52	374	5	47	178	225	57	2	Puno/Puno/Puno
8	Universidad Católica de Santa María	822	62	760	5	35	177	212	46	3	Arequipa/Arequipa/Arequipa
9	Universidad Nacional de Cajamarca	514	102	412	5	37	217	254	58	3	Cajamarca/Cajamarca/Cajamarca
10	Universidad de San Martín de Porres	287	34	253	5	37	185	222	51	5	Lima/Lima/Santa Anita
11	Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann	369	49	320	5	57	165	222	51	1	Tacna/Tacna/Tacna
12	Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo	226	48	178	5	40	179	219	44	1	Áncash/Huaraz/Independencia
13	Universidad Nacional de Ucayali	396	113	283	5	43	176	219	54	S.D.	Ucayali/Coronel Portillo/Calleria
14	Universidad Peruana Unión	721	97	624	5	43	172	215	53	S.D.	Lima/Lima/Lurigancho
15	Universidad Andina del Cusco	402	49	353	5	37	183	220	52	2	Cusco/Cusco/San Jerónimo
16	Universidad Privada Antenor Orrego	810	37	773	5	43	176	219	53	2	La Libertad/Trujillo/Trujillo
17	Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas S.A.C.	450	50	400	5	35	165	200	53	S.D.	Lima/Lima/Santiago de Surco
18	Universidad Privada del Norte S.A.C.	2122	310	1812	5	35	165	200	50	2	La Libertad/Trujillo/Trujillo




19	Universidad Científica del Sur S.A.C.	553	76	477	5	38	172	210	47	5	Lima/Lima/Villa El Salvador
20	Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo	520	49	471	5	51	165	216	51	1	Lambayeque/Chiclayo/Chiclayo
21	Universidad Católica Sedes Sapientiae	1151	229	922	5	64	172	236	53	1	Lima/Lima/Los Olivos
22	Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas	247	65	182	5	53	199	252	45	S.D.	Amazonas/Chachapoyas/Chachapoyas
23	Asociación Civil Universidad de Ciencias y Humanidades	906	159	747	5	36	172	208	48	2	Lima/Lima/Los Olivos
24	Universidad Nacional Autónoma de Chota	313	72	241	5	38	173	211	43	S.D.	Cajamarca/Chota/Chota
25	Universidad Nacional de Barranca	174	40	134	5	36	173	209	49	S.D.	Lima/Barranca/Barranca
26	Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma	171	37	134	5	43	173	216	54	S.D.	Junín/Tarma/Tarma
27	Universidad María Auxiliadora S.A.C.	1113	164	949	5	35	165	200	44	S.D.	Lima/Lima/San Juan de Lurigancho
28	Universidad Continental S.A.C.	730	112	618	5	38	188	226	53	3	Junín/Huancayo/Huancayo
29	Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo	167	31	136	5	35	189	224	63	S.D.	Huancavelica/Tayacaja/Daniel Hernández
30	Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco	470	58	412	5	38	182	220	57	3	Cusco/Cusco/Cusco
31	Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica	323	41	282	5	36	166	202	51	S.D.	Ica/Ica/Ica
32	Universidad Nacional del Centro del Perú	333	65	268	5	38	206	244	53	S.D.	Junín/Huancayo/El Tambo
33	Universidad Nacional de Piura	134	13	121	5	35	183	218	46	2	Piura/Piura/Castilla
34	Universidad Nacional Federico Villarreal	144	20	124	5	36	178	214	49	3	Lima/Lima/Lima
35	Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco	294	87	207	5	35	197	232	51	1	Huánuco/Huánuco/Pillco Marca
36	Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión	405	77	328	5	40	180	220	64	S.D.	Pasco/Pasco/Yanacancha
37	Universidad Nacional del Callao	512	115	397	5	40	175	215	45	S.D.	Callao/Prov. Const. del Callao/Bellavista
38	Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión	312	51	261	5	43	185	228	43	S.D.	Lima/Huaura/Huacho
39	Universidad Nacional de San Martín	358	110	248	5	39	176	215	50	S.D.	San Martín/San Martín/Morales
40	Universidad Peruana Los Andes	708	101	607	5	35	185	220	74	2	Junín/Huancayo/Huancayo
41	Universidad Tecnológica de los Andes	1777	364	1413	5	37	179	216	50	S.D.	Apurímac/Abancay/Abancay

42	Universidad Nacional de Tumbes	294	68	226	5	35	179	214	41	S.D.	Tumbes/Tumbes/Tumbes
43	Universidad Nacional del Santa	243	29	214	5	47	184	231	45	S.D.	Áncash/Santa/Nuevo Chimote
44	Universidad de Huánuco	1652	415	1237	5	40	193	233	56	S.D.	Huánuco/Huánuco/Huanuco
45	Universidad Nacional de Huancavelica	319	109	210	5	36	174	210	48	S.D.	Huancavelica/Huancavelica/Huancavelica
46	Universidad César Vallejo S.A.C.	7965	1044	6921	5	35	181	216	49	1	La Libertad/Trujillo/Victor Larco Herrera
47	Universidad Privada Norbert Wiener S.A.	2313	325	1988	5	35	175	210	50	S.D.	Lima/Lima/Lima
48	Universidad Tecnológica del Perú S.A.C.	868	146	722	5	35	166	201	53	S.D.	Lima/Lima/Lima
49	Universidad Señor de Sipán S.A.C.	2716	357	2359	5	35	165	200	45	S.D.	Lambayeque/Chiclayo/Pimentel
50	Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios	346	73	273	5	39	171	210	47	1	Madre de Dios/Tambopata/Tambopata
51	Universidad Privada San Juan Bautista S.A.C.	2218	322	1896	5	38	204	242	56	3	Lima/Lima/Chorrillos
52	Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt S.A.C.	1522	215	1307	5	40	166	206	46	S.D.	Junín/Huancayo/Huancayo
53	Universidad Autónoma de Ica S.A.C.	1131	161	970	5	39	175	214	51	S.D.	Ica/Chincha/Chincha Alta