

IDENTIDAD VOCACIONAL DE LA INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA

Francy Licet Villamizar Gómez, Giovanna Lizeth Tovar Castro*

Resumen

La investigación tiene como objetivo determinar la identidad vocacional de los estudiantes de la Facultad de Instrumentación Quirúrgica de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS) con la profesión, como base para su desempeño profesional. El estudio es cuantitativo, descriptivo y de conjunto, realizado por medio de un cuestionario diseñado con preguntas cerradas, contestado por los estudiantes de instrumentación quirúrgica. La visión de los estudiantes consiste en la amplitud del campo laboral y de las especializaciones (la de mayor acogida es el área quirúrgica). Es interesante el hecho que la imposibilidad de estudiar otra carrera lleva al estudiante a escoger la carrera como una profesión “opcional”. Se recomienda abrir la sección de postgrados en la Facultad de Instrumentación Quirúrgica e incluir en las pruebas de admisión una evaluación que establezca los criterios para conocer el grado de responsabilidad y virtudes mínimas que debe poseer el aspirante.

Introducción

La vocación profesional es la voz interior que impulsa a escoger públicamente el ejercicio de la ciencia, arte u oficio, producto de esa vocación, para encontrar el bienestar personal. Hoy, este bienestar se sustenta en las condiciones económicas –querer tener- que brindan las diferentes áreas laborales, circunstancia de especial relevancia en la evolución y desarrollo de la humanidad.

La ausencia de vocación en una profesión da espacio al fenómeno denominado “disonancia profesional”, al imponer las labores como necesidades sociales, con disminución del amor a su trabajo. El sentido vocacional orienta a crear una voz interior, verdadera conciencia que fundamenta el sentido de identidad y dignidad humanas.

Dos rasgos característicos de la vocación son: la aptitud, tomada en el sentido de capacidad y suficiencia natural para el desempeño de un oficio y la actitud, es decir, la disposición que el individuo adopte en la realización de sus actividades.

Al aumentar la pertenencia a la profesión de instrumentación quirúrgica, el estudiante reconocerá que sus actos son libres y voluntarios para desarrollar el papel científico, técnico y humano que le brinda la Universidad. Se constituye así en promotor responsable, despliega sus propias facultades en el aumento de sus capacidades y en la construcción del mundo interior que le permita su realización en el mundo exterior, acorde con sus pensamientos que le impulsen al desarrollo íntegro del ser.

La investigación comprobó que la vocación profesional se desarrolla según las tendencias individuales que se acercan a las características de la profesión.

Dentro de la temática vocacional consideraron: cambios significativos de la profesión, desarrollo humano, ejercicio moral, orientación vocacional y servicio social.

Materiales y métodos

El diseño metodológico desarrollado es de tipo cuantitativo. La población y muestra se conformó con los estudiantes de primero a octavo semestre de la Facultad de Instrumentación Quirúrgica de la Fun-

* Instrumentadoras Quirúrgicas. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá, D.C.

dación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS), matriculados para el segundo período académico del año 2000.

La muestra es de tipo probabilístico estratificado, por considerar la vocación el elemento fundamental presente desde el mismo comienzo del aprendizaje de la profesión.

El tipo de investigación es descriptivo y de conjunto, lo que permite identificar las tendencias vocacionales entre los diferentes semestres. La población se formó con 416 estudiantes y la encuesta se realizó del 4 al 8 de septiembre del año 2000, con una muestra promedio de 84,61%.

La profesionalización de la instrumentación quirúrgica genera cambios significativos en el desempeño laboral, que permiten proyectar la carrera en su función social, dependiendo del interés individual en las diferentes áreas de intervención.

Para el análisis se dividieron los semestres en teóricos y teórico-prácticos, de acuerdo con el plan de estudios de la facultad de Instrumentación Quirúrgica.

ca de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

Resultados

En cuanto respecta a los cambios significativos de la profesión de instrumentación quirúrgica, en los dos primeros semestres teóricos (semestres I y II), el cambio más significativo fue el aumento del campo laboral con un total de 23,71%; la misma visión se encontró en los semestres VI y VIII, a diferencia de los semestres III, IV, V y VII que eligen el aumento de especializaciones con 24,71% (Tabla 1).

De esta manera se brinda un servicio a la comunidad y se establece una misión social, al reconocerse la importancia de un constante entrenamiento y conocimiento especializado en donde la conjunción de la teoría y la práctica acierten en la prestación de un servicio integral.

El ítem "humanización" entre el estudiantado de "instrumentación quirúrgica" obtuvo 10,79% en la totalidad de los semestres. Es de notar que los cam-

Semestres	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	TOTALES
A. Reconocimiento social.	25,45%	25%	9,75%	20,83%	4,44%	2,08%	23,07%	11,11%	15,34%
B. Aumento de especializaciones.	20%	20%	29,26%	22,91%	24,44%	22,91%	38,46%	22,22%	24,71%
C. Humanización del personal en Instrumentación Quirúrgica.	10,90%	5%	4,87%	14,58%	22,22%	8,33%	10,25%	8,33%	10,79%
D. Aumento del campo laboral.	25,45%	27,50%	26,82%	18,75%	11,11%	35,41%	10,25%	30,55%	23,29%
E. Aumento de funciones en la Unidad Quirúrgica.	12,72%	10%	14,63%	10,41%	20%	16,66%	12,82%	8,33%	13,35%
F. Mejor remuneración económica.		2,50%		2,08%	2,22%			2,77%	1,30%
G. No sabe / no responde.									
H. Otro.	1,81%	5%	9,75%		8,88%	4,16%		2,77%	3,97%
Anuladas.	1,81%	2,50%		2,08%	2,22%		5,12%	2,77%	1,98%
Totales	1,81%	2,50%	4,87%	8,33%	4,44%	10,41%		11,11%	5,39%

Tabla 1. Cambios significativos de la profesión.

bios significativos de determinada profesión se basan en el desarrollo humano que permita la evolución de las facultades propias de cada integrante para construir un espacio interior y que lo induzca a proyectarse a la comunidad en general.

El área de intervención por la que se inclinaron los estudiantes de primero a séptimo semestre es la del quirófano, a diferencia del octavo semestre quienes eligieron el área de mercadeo y ventas. En los semestres teóricos el área del quirófano obtuvo un alto porcentaje a diferencia de los semestres teórico-prácticos, en donde la disminución es gradual a medida que avanzan los semestres (**Tabla 2**).

La mayor proyección que tiene el estudiante de instrumentación quirúrgica, como primera opción, es la de trabajar y especializarse; en un segundo lugar, el estudiante escoge trabajar y estudiar otra carrera; esto se analiza en todos los semestres, con la diferencia que el VII semestre escoge, como segunda opción, la de estudiar otra carrera (15,38% en total) (**Tabla 3**).

La proyección del ser humano es fundamental en el “querer ser”; el estudiante que escoge su profesión por convicción propia desea cada día adquirir más experiencia y conocimiento respecto a su labor, para brindar una mejor atención a la sociedad.

Con relación a los motivos del ingreso a la profesión de instrumentación quirúrgica entre el grupo de estudiantes de primero a octavo semestre de la FUCS, durante el segundo período académico del 2000, en el tercer semestre se analizó cómo la vocación y el trabajo en instrumentación quirúrgica fueron los motivos primordiales por los cuales el estudiante ingresa, a diferencia del VI semestre en que le dieron más importancia al trabajo en la unidad quirúrgica; en los semestres de V, VII y VIII se opinó que la vocación es el principal motivo. En un tercer lugar (14,20%) se observó que el estudiante ingresa a la profesión por la imposibilidad de estudiar otra carrera (**Tabla 4**).

Al relacionar este dato con los resultados correspondientes a la proyección al culminar la carrera, se

Semestres	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	TOTALES
A. Quirófano	89,09%	85%	70,73%	72,91%	40%	64,58%	46,15%	22,22%	63,06%
B. Mercadeo y ventas		2,50%		2,08%	13,33%	12,50%	7,69%	36,11%	8,52%
C. Central de Esterilización.	1,81%		4,87%			2,08%	2,56%		1,42%
D. Docencia.	1,81%	2,50%	7,31%	6,25%	13,33%	6,25%	10,25%	8,33%	6,81%
E. Administración.	3,63%	5%	9,75%	16,66%	15,55%	8,33%	28,20%	22,22%	13,06%
F. Otra	1,81%		2,43%						0,56%
Anuladas	1,81%	5%	4,87%	2,08%	17,77%	6,25%	5,12%	11,11%	6,53%
Totales	99,96%	100%	99,96%	99,98%	99,98%	99,99%	99,97%	99,99%	99,96%

Tabla 2. Preferencia por áreas de intervención.

Semestres	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	TOTALES
A. Trabajar	12,72%	10%			6,66%	6,25%	2,56%	5,55%	5,68%
B. Estudiar otra carrera	5,45%	2,50%	4,87%		6,66%	2,08%	15,38%		4,54%
C. Especializarse	10,90%	2,50%	9,75%	8,33%	6,66%	4,16%	5,12%	2,77%	6,53%
D. Trabajar y estudiar otra carrera	34,54%	32,50%	19,51%	25%	17,77%	37,50%	20,51%	36,11%	28,12%
E. Trabajar y especializarse	36,36%	52,50%	65,85%	64,58%	62,22%	50%	56,41%	52,77%	54,54%
F. No sabe / no responde				2,08%					0,28%
Anuladas								2,77%	0,28%
Totales	99,97%	100%	99,98%	99,99%	99,97%	99,99%	99,98%	99,97%	99,97%

Tabla 3. Proyección de los estudiantes.

Semestres	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	TOTALES
A. Contacto con el paciente.	9,09%	17,50%	9,75%	12,50%	13,33%	4,16%	10,25%	2,77%	9,94%
B. Aumento del campo laboral.				2,08%	2,22%			2,77%	0,85%
C. Carrera corta.		2,50%			2,22%		5,12%	5,55%	1,70%
D. Trabajo en la Unidad Quirúrgica.	43,63%	35%	34,14%	39,58%	24,44%	35,41%	28,20%	11,11%	32,38%
E. Motivo familiar.		5%		2,08%	4,44%	2,08%	5,12%	13,88%	3,69%
F. Imposibilidad para estudiar otra carrera.	10,90%	12,50%	14,63%	12,50%	15,55%	22,91%	5,12%	19,44%	14,20%
G. Poco conocida.	1,81%		2,43%		2,22%	2,08%	2,56%		1,42%
H. Vocación.	25,45%	25%	34,14%	25%	28,88%	25%	33,33%	22,22%	27,27%
I. No sabe/ no responde.	1,81%				2,22%	2,08%	2,56%		1,13%
J. Otro.	1,81%			2,08%	4,44%	2,08%	5,12%	8,33%	2,84%
Anuladas.	5,45%	2,50%	4,87%	4,16%		4,16%	2,56%	13,88%	4,54%
Totales	99,95%	100%	99,96%	99,98%	99,96%	99,96%	99,94%	99,95%	99,96%

Tabla 4. Motivos de ingreso a la profesión.

encontró una contradicción en la respuesta que dan los estudiantes del VII semestre, en donde afirman que la proyección es la de estudiar otra carrera y el motivo por el cuál ingresan es la vocación.

La existencia de una función social en la instrumentación quirúrgica en los semestres teóricos fue positiva, a diferencia de los semestres teórico-prácticos, en donde los estudiantes de V y VIII semestres respondieron negativamente. En general, 57,38% de los encuestados respondieron positivamente respecto a la función social y 37,78% lo hicieron de forma negativa (**Tabla 5**).

Un aspecto interesante es el relacionado con la concientización de la responsabilidad social adquirida por medio de la Universidad. En los semestres teóricos, incluyendo V semestre, los estudiantes respondieron que se adquiere la concientización de la responsabilidad por medio de la universidad, a di-

ferencia de los tres últimos semestre que consideraron que la concientización no es una responsabilidad que se adquiere por medio de la universidad, si no que es de cada individuo (**Tabla 6**).

El ítem *no sabe/no responde* se encontró con mayor porcentaje en los semestres de II y III. En general, 57,67% de los encuestados le atribuyeron la responsabilidad de concientización social a la Universidad y 37,78% opinaron que no es responsabilidad de la Universidad, porque cada ser posee autonomía para saber lo que está bien y mal.

Discusión

Con el advenimiento de la ciencia y la tecnología el hombre ha penetrado en todos los campos del desarrollo humano y se ha despojado de tareas mecánicas y rutinarias que hacían menos eficiente su labor. El tiempo dedicado a dichas actividades se podría em-

Semestres	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	TOTALES
A. Sí.	72,72%	47,50%	51,21%	85,41%	42,22%	50%	58,97%	41,66%	57,38%
B. No.	25,45%	42,50%	41,46%	12,50%	51,11%	45,83%	38,46%	52,77%	37,78%
C. No sabe/ no responde.	1,81%	10%	7,31%	2,08%	6,66%	4,16%	2,56%	5,55%	4,82%
Totales	99,98%	100%	99,98%	99,99%	99,99%	99,99%	99,99%	99,98%	99,98%

Tabla 5. Función social de la profesión.

Semestres	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	TOTALES
A. Sí.	69,09%	77,50%	56,09%	70,83%	53,33%	47,91%	46,15%	33,33%	57,67%
B. No.	25,45%	12,50%	34,14%	27,08%	46,66%	50%	51,28%	61,11%	37,78%
C. No sabe/ no responde.	5,45%	10%	9,75%	2,08%		2,08%	2,56%	5,55%	4,54%
Totales	99,99%	100%	99,98%	99,99%	99,99%	99,99%	99,99%	99,99%	99,99%

Tabla 6. Concientización de la responsabilidad social de la profesión.

plear en la creación de espacios de reflexión sobre el perfeccionamiento humano; pero, al contrario, los espacios de reflexión han disminuido y la mecanización y la automatización han crecido por falta de creencias sociales, carencia de solidaridad, aumento del individualismo, y utilización de la ciencia como medio de manipulación del hombre.

Según el bienestar que genere la profesión, el individuo desarrollará su felicidad. El desarrollo humano se sustenta en las experiencias que se custodian en la conciencia y que se brindan a la humanidad.

El único ser capaz de realizar una proyección sobre su destino es el hombre; esta capacidad le permite realizar una elección para dar a conocer su existencia en el medio que lo rodea. En el momento en que interviene la propia voluntad y toma las costumbres de la cultura como propias y no como impuestas, está actuando de manera ética.

La instrumentación quirúrgica se encuentra, en la mayoría de las situaciones, unida a procedimientos invasores de la intimidad del enfermo, por lo tanto quienes desarrollen la profesión deben contar con calidad humana de excelentes condiciones y ser capaces de realizar discernimientos racionales en sus actuaciones.

El pensamiento es la herramienta que permite al ser humano determinar su desarrollo personal y manejarlo según las circunstancias que se le presenten, reflejado en las labores; de aquí parte el sentido de trabajo en las diferentes áreas de la salud. El desarrollo del pensamiento se encuentra en la educación; una educación de conocimiento a sí mismo, cuando acepta y proyecta sus capacidades, al igual que reconoce sus limitaciones. La diferencia entre el conocimiento

verdadero de cada ser y una simple observación sin ninguna progresión interior, se basa en el compromiso adquirido con responsabilidad.

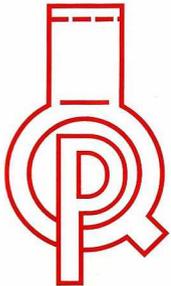
Conclusiones

La profesión de instrumentación quirúrgica se basa en las actitudes y aptitudes de los integrantes de la respectiva Facultad y el futuro del desempeño laboral está asociado a las condiciones vocacionales de cada estudiante durante su permanencia en la Universidad, para desarrollar un papel fundamental dentro de la sociedad como un profesional íntegro.

Bibliografía

1. Artunduaga G, Gómez S, Leguizamón Chaparro Y. Perfil profesional de la Instrumentadora Quirúrgica. Santafé de Bogotá, 1997. Trabajo de grado (Instrumentador Quirúrgico). Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. Facultad de Instrumentación Quirúrgica. Área de investigación.
2. Canfield J, Miller J. Amor al trabajo. Primera edición. México: Mc Graw Hill, 1996.
3. Colombia, Departamento Nacional de Estadística. Diseño de instrumentos de recolección de información 1998. Santafé de Bogotá: Calidad Estadística –SENT–, 1998.
4. Diccionario enciclopédico Grijalbo. Primera Edición. Barcelona: Ediciones Grijalbo, 1986.
5. Diccionario pedagógico universal. Tercer edición. Santafé de Bogotá: Prolibros, Ltda., 1995.
6. Franco ZR. Desarrollo humano y de valores en salud. Santafé de Bogotá: División de procesos editoriales, Secretaria General ICFES, 1999.
7. Fromm E. Del tener al ser. Caminos y extravíos de la conciencia. Primera edición. Barcelona: Ediciones Pardos Ibérica, S.A., 1991.
8. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS). Estatutos de la FUCS. Capítulo 1. Artículo 1. Bogotá: p.1.
9. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS). Filosofía del currículo de la Facultad de Instrumentación Quirúrgica. Bogotá: Enero a junio del 2000.

10. Gaarder J. El mundo de Sofía. Madrid: Grupo editorial Norma, 1994.
11. Guzmán F, Franco E, Roselli D. La práctica de la medicina y la ley. Primera edición. Santafé de Bogotá: Biblioteca jurídica DIKE, 1996.
12. Laín Entralgo P. El médico y su ejercicio. Madrid: Colecciones Austral, 1952.
17. LEXIS 22. Madrid: Circulo de Lectores, S.A., 1976.
18. Marañón G. Profesión y ética. Madrid : Colecciones Austral, 1952
19. Pardo G, Cedeño M. Investigación en Salud. Factores sociales. México, D.F: Mc Graw Hill Interamericana, 1998.
20. Sampieri R, Collado C, Lucio P. Metodología de la investigación. Segunda edición. México, D.F.: Mc Graw Hill, 1998.
21. Savater F. Ética como amor propio. Primera edición. Barcelona: Grijalbo Mondadori S.A., 1998.
22. Sheen Fulton J. La vida hace pensar. Barcelona, España: Editorial Juan Flors, 1956.
23. Tannenbaun F. Una filosofía del trabajo. Bogotá: Banco de la república, 1986.
24. Tovar G, Villamizar F. Conocimiento de la carrera por parte del estudiante de Instrumentación Quirúrgica de primero a séptimo semestre del primer período académico del 2000. Bogotá, 2000. Sondeo de opinión. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. Facultad de Instrumentación Quirúrgica. Área de Investigación.
25. Walter L. La orientación profesional para los estudios superiores. Banco de la república: Biblioteca Nueva, 1935.



DISPROQUILAB LTDA.

Vidriería para Laboratorio Nacional e Importada
Papel Filtro • Porcelana • Balanzas • Productos Químicos • Reactivos
(Merck • Carlo Erba • J.T. Baker • Fisher • Riedel de Haen • BBL • Difco)
Equipos de Laboratorio
Material Clínico • Materias primas
ROPA DESECHABLE

BOGOTA: CARRERA 27A No. 4 - 60 TELS.: 247 0364 - 351 4841 TELEFAX: 277 2113
BEEPER: 345 0255 COD. 12084 - CELULAR: 033 338 7951