



Revista Cubana de Salud Pública

ISSN: 0864-3466

ecimed@infomed.sld.cu

Sociedad Cubana de Administración de Salud
Cuba

Perdomo Victoria, Irene; Martínez Calvo, Silvia
Estrategia metodológica para evaluar competencias profesionales en especialistas de Higiene y
Epidemiología
Revista Cubana de Salud Pública, vol. 36, núm. 2, 2010, pp. 142-147
Sociedad Cubana de Administración de Salud
La Habana, Cuba

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21416135007>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Estrategia metodológica para evaluar competencias profesionales en especialistas de Higiene y Epidemiología

Methodological strategy for the evaluation of professional competencies in Hygiene and Epidemiology specialists

Irene Perdomo Victoria^I; Silvia Martínez Calvo^I

^IDoctor en Ciencias de la Salud. Profesor. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

RESUMEN

Introducción La categoría Competencia Profesional viene marcando la orientación de los procesos de cambios estratégicos que durante la última década se están poniendo en marcha en distintos países. En Cuba, en 1997, se constituyó la Comisión Nacional de Evaluación de la Competencia y el Desempeño Profesional y, desde entonces, se inició la evaluación de la actualización científico-técnica a profesionales de diferentes especialidades.

Objetivos Diseñar una estrategia metodológica para evaluar las competencias profesionales en los especialistas de Higiene y Epidemiología haciendo uso del enfoque de competencias.

Métodos Investigación de desarrollo realizada en la Escuela Nacional de Salud Pública.

Resultados Se destaca la importancia del uso de este enfoque para alcanzar un desempeño laboral exitoso. Se describe detalladamente el diseño de la estrategia: etapas, pasos que la conforman, fuentes y técnicas que se utilizaron. Se elaboraron los criterios de desempeño y tres instrumentos para recolectar evidencias sobre la presencia de las competencias en los productos del trabajo del especialista en su desempeño profesional.

Conclusiones Se presenta la estrategia metodológica diseñada y su aplicación en

los especialistas de Higiene y Epidemiología contribuye a detectar los principales problemas que presentan estos profesionales en su desempeño laboral.

Palabras clave: Competencias, enfoque de competencias.

ABSTRACT

Introduction The category *Professional Competency* is leading the orientation of the strategic changing processes that have been taking place in several countries in the last decade. In 1997, the National Commission of Competence and Professional Performance was created in Cuba; since then, scientific-technical updating of professionals from several specialties has been evaluated.

Objectives To design a methodological strategy to evaluate the professional competencies of Hygiene and Epidemiology specialists, using the competence approach for this purpose.

Methods Development research work performed at the National School of Public Health.

Results The importance of this approach to attain successful work performance was stressed. The strategy design that covers phases, steps, sources and techniques were described in detail. Performance criteria together with three instruments to collect evidence on the existence of competencies in the specialist's work outputs were drafted.

Conclusions The designed methodological strategy was presented. Its implementation for the evaluation of Hygiene and Epidemiology specialists contributes to detect the main problems in their work performance.

Key words: Competencies, competency approach.

INTRODUCCIÓN

En el mundo actual la información y la tecnología cambian rápidamente, pero la particularidad de una persona, referida a sus facilidades de interrelacionarse, de hacerse responsable de sus actos, de ser cooperativo en su puesto de trabajo y de interesarse por su propio crecimiento profesional, tienen un carácter más permanente y son el eje que hace la verdadera diferencia entre un trabajador competente y un trabajador incompetente.¹

Si la competencia profesional en esencia se ha definido como el conjunto de las habilidades, destrezas, actitudes, valores y conocimientos teóricos-prácticos que requiere un profesional de cualquier disciplina, ser competente implica el dominio de la totalidad de los elementos y no sólo de alguna de las partes, razón esta por lo que no resulta conveniente en la actualidad continuar utilizando la evaluación tradicional de los profesionales, en tanto se desea tener un capital humano de excelencia en los servicios y más cuando se dispone de una alternativa superior: *el enfoque de competencias*.

Con el enfoque de competencias el puesto de trabajo ya no es la unidad organizativa básica de la organización o empresa. Ahora lo es la persona y se la

evalúa no solo en función de lo que sabe (sus conocimientos), sino, y sobre todo, por lo que sabe hacer (sus habilidades) y por lo que quiere hacer (sus actitudes).

En Cuba a partir de 1997, como estrategia del Ministerio de Salud Pública, se constituyó la Comisión Nacional de Evaluación de la Competencia y el Desempeño Profesional² y, desde entonces, se inició la evaluación de la actualización científico-técnica a profesionales de diferentes especialidades.³ Este tipo de evaluación conocida como tradicional se caracteriza porque mide los niveles de conocimientos y de información requeridos por el profesional para desarrollar una o más tareas, pero no considera otros aspectos como las habilidades, actitudes y valores de las personas. En otras palabras, se trata de procesos de evaluación que dan la espalda a lo que le interesa a la organización conocer de las personas.

La optimización de los recursos humanos del sector salud, con el objetivo de incrementar la calidad de los servicios ofertados, es una tarea priorizada que exige de los trabajadores el dominio de conocimientos, habilidades, actitudes y destrezas para adaptarse a los dinámicos cambios de las demandas. El uso de la tecnología de avanzada es indispensable para lograr la productividad que hoy exige el mundo laboral, pero el éxito de la misión del sector y del subsector de Higiene y Epidemiología radicará cada vez más en el nivel de preparación y desempeño del capital humano, se trata entonces de un adecuado desarrollo de las competencias profesionales inherentes a este tipo de especialista. En esto radica la vigencia de esta investigación.

LA INVESTIGACIÓN

A partir del seminario que sobre "Usos y Perspectivas de la Epidemiología" dirigido por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en las Américas en 1983, se hizo cierto que la Epidemiología como disciplina cubría un vasto campo dentro de los servicios de salud, desde entonces se generalizaron en América Latina los llamados Usos de la Epidemiología, los cuales se agruparon en: estudios de situación de salud, estudios causales o explicativos, vigilancia epidemiológica, evaluación de servicios y programas y tecnologías de salud⁴ y es indudable que el desarrollo de cada uno de ellos ha sido muy desigual en los diferentes países de la región. En Cuba, después de este seminario se fueron incorporando estos Usos en el trabajo diario de los higienistas y los epidemiólogos con la planificación de cursos de capacitación en los servicios y en los programas de formación de la especialidad de Higiene y Epidemiología.

Es conveniente observar que con estos Usos de la Epidemiología también se abordan los eventos relacionados con la calidad del medio ambiente como son los factores físicos, biológicos, y psicosociales que pueden influir en la salud de la población, así también los problemas de salud de los trabajadores y de los escolares que como aspectos básicos de la Higiene, se reflejan en cada uno de estos Usos de una forma integral.

La práctica en los servicios de epidemiología, la docencia y la investigación por más de 25 años, permitió identificar un conjunto de dificultades y limitaciones en el trabajo del especialista de Higiene y Epidemiología relacionadas con tres de los Usos fundamentales de la Epidemiología: el análisis de la situación de salud (ASIS), por su escasa utilización como instrumento para diseñar y ejecutar estrategia; la investigación, por su pobre aplicación para la solución de problemas comunitarios y la vigilancia en salud, por la incorrecta utilización de sus datos. Estos hechos también fueron constatados por las autoridades de diferentes direcciones del

Ministerio de Salud Pública y en especial por el área de Higiene y Epidemiología que, a partir de 1994, realizaron una amplia revisión del desarrollo de la Epidemiología en Cuba en las diferentes instituciones del país y donde se corroboró además, que la evaluación de servicios, programas y tecnologías de salud se circunscribía a los aspectos administrativos y financieros o las llamadas evaluaciones operacionales con poco énfasis en investigar la verdadera repercusión de la introducción de tecnologías en los servicios de salud (Relatoría del taller internacional: una reflexión sobre la Epidemiología en los próximos años en Cuba. Celebrado en Ciudad de La Habana del 9 al 13 de octubre de 1995).

A partir de las razones antes expuestas, resultó de gran interés y necesidad para el subsector de Higiene y Epidemiología tener un mejor conocimiento del desarrollo de las competencias profesionales de los especialistas de esta materia, a partir del uso del enfoque de competencias para lograr un capital humano de excelencia en los servicios.

La experiencia que aquí se ofrece es resultado de una investigación de desarrollo realizada en la Escuela Nacional de Salud Pública, se trata del diseño de una estrategia metodológica para evaluar las competencias profesionales en los especialistas de Higiene y Epidemiología y se basó en los preceptos descritos por reconocidos especialistas del tema "Enfoque de competencias", entre algunos se destacan *Mertens*,⁵ *Fernández Tejada*,⁶ *Artidiello DI*,⁷ *Alles*,⁸ *Gramigna*⁹ y otros, los cuales constituyen fuente de referencia obligada.

La estrategia metodológica quedó conformada en tres etapas. Para la ejecución de cada una de ellas se describe a continuación, de forma detallada, los pasos a seguir y las fuentes y técnicas utilizadas (figura).

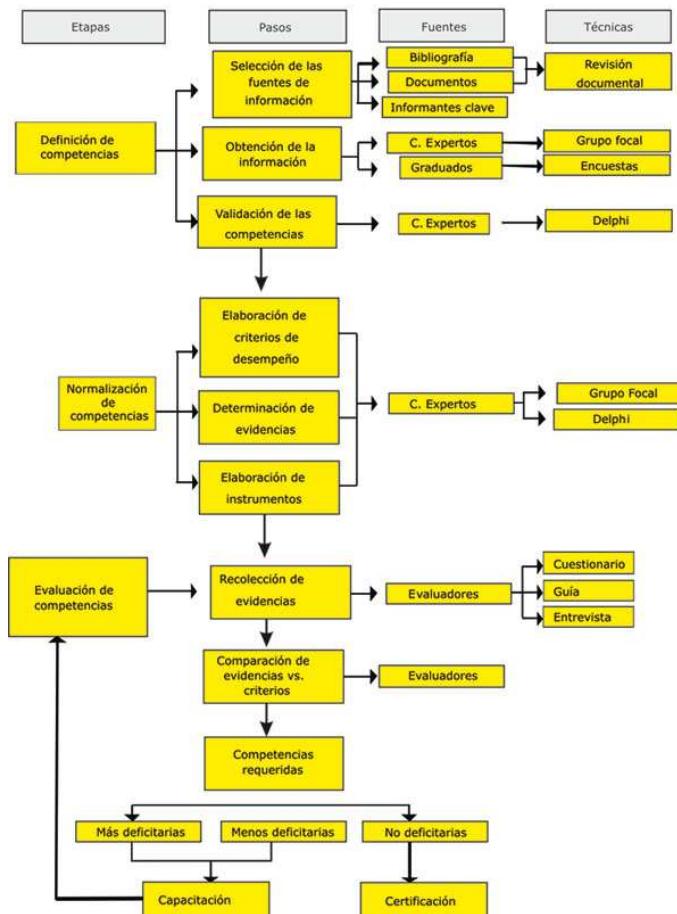


Fig. Esquema de la estrategia metodológica.

ETAPA 1. DEFINICIÓN DE LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES

La definición, constituye una etapa ineludible en la ejecución de cualquier estudio sobre competencias profesionales y, según señalan diferentes autores^{10,11} debe precisarse desde el mundo laboral, lo que implica facilitar la presencia y activa participación de los trabajadores y directivos durante el proceso de análisis. La cobertura de la definición de las competencias puede extenderse desde el puesto de trabajo hasta el área ocupacional y así abarca una conceptualización más amplia y mucho más conveniente. En esta primera etapa se contemplaron los pasos siguientes:

Selección de las fuentes de información

De inicio, se seleccionaron las fuentes de información consideradas imprescindible:

- *Bibliografía y documentos.* Se realizó una revisión crítica de la bibliografía y de los informes y resoluciones ministeriales relacionadas con la Comisión Nacional de Evaluación de la Competencia y Desempeño Profesional y el programa de estudio de la especialidad de Higiene y Epidemiología.¹²⁻¹⁶

- *Informantes clave.* Son expertos del tema, entre ellos, expertos profesionales con responsabilidades en los servicios de Higiene y Epidemiología y graduados de Higiene y Epidemiología, representados por los especialistas, con estabilidad laboral desde su egreso y en pleno desempeño profesional en 11 provincias del territorio y el Municipio Especial Isla de la Juventud en el momento de la ejecución de la investigación, egresados del periodo 1992-2002,¹⁷ e inscriptos en el Registro de Profesionales de la Salud.¹⁸

Se constituyeron 2 comités con los expertos que participaron durante toda la investigación en diferentes momentos, y con la utilización de grupos focales y técnica Delphi.

Obtención de la información

- *Grupo focal con los expertos.*¹⁹ El trabajo grupal se desarrolló con espontaneidad, libertad de discusión y participación activa del grupo de expertos. Se realizaron 3 sesiones de 2 h de duración cada una y la pregunta de motivación fue: ¿cuáles deben ser las competencias profesionales necesarias para que el especialista de Higiene y Epidemiología logre un mejor desempeño profesional en las actividades relacionadas con el ASIS, la investigación y la vigilancia en salud? Al finalizar el trabajo grupal se obtuvo una lista de competencias profesionales útiles a los objetivos de la investigación.

- *Encuesta a los especialistas de Higiene y Epidemiología.* Se convocó a un taller al grupo de especialistas de las 11 provincias y el Municipio Especial Isla de la Juventud, con el objetivo de explorar su opinión sobre las competencias profesionales elaboradas por los expertos. Los talleres se desarrollaron en los Institutos Superiores de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba y Villa Clara y en la Escuela Nacional de Salud Pública en La Habana.

El grupo de expertos y los especialistas, consideraron como criterio de aprobación para que una competencia se denominara como tal, que tuviera el 80 % de aceptación, es decir, el 80 % o más de cada uno de ellos debía coincidir en la selección. Al cotejar las listas de competencias profesionales elaboradas por los expertos con los resultados de las opiniones de los especialistas de Higiene y Epidemiología, se obtuvo una propuesta de 10 competencias profesionales requeridas para tener un mejor desempeño en las actividades relacionadas con el ASIS, la investigación y la vigilancia en salud. Esta 1ra. propuesta de definición resultó amplia en su aplicación, pues abarcaba los diferentes niveles ocupacionales del área de Higiene y Epidemiología, en correspondencia con las posibilidades de desempeño del especialista.

Validación de la propuesta de competencias profesionales

Se sometió a juicio del 2do. grupo de expertos la propuesta de las competencias profesionales y se solicitó que manifestaran su acuerdo o desacuerdo con respecto a cada una. Se seleccionó la técnica Delphi,²⁰ por su reconocido uso en aplicaciones de consenso y que con el desarrollo de un proceso de convergencia de opiniones, mediante rondas sucesivas de entrevistas anónimas e individuales permitió realizar la validación de la propuesta. Este grupo lo conformaron 30 profesionales no participantes en el grupo focal, se les solicitó su colaboración en la investigación mediante comunicación escrita, contentiva de los objetivos del estudio y la técnica del trabajo grupal. El uso del correo electrónico simplificó este trabajo en tiempos de respuesta y procesamiento documental.

En la 1ra. ronda se sometió a criterio de los expertos la lista y se solicitó que marcaran su respuesta a la pregunta: ¿Está usted de acuerdo en que esas son las competencias profesionales necesarias para que el especialista de Higiene y Epidemiología logre un mejor desempeño laboral en las actividades relacionadas con el ASIS, la investigación y la vigilancia en salud? En este momento también podían añadir otras competencias profesionales, si lo creían conveniente. Se revisaron los resultados de los informes y se calculó el porcentaje de aceptación de cada una. En la 2da. ronda, se alcanzó entre 90 y 100 % de aprobación del grupo para cada competencia y se agregaron a la lista dos nuevas competencias propuestas por uno de los expertos y que estaban relacionadas con las actividades de investigación. En la 3ra. ronda se enviaron los resultados finales del trabajo grupal y se aprobaron por consenso, las 10 competencias profesionales determinadas como las necesarias para que el especialista mejore su desempeño laboral. El criterio de aprobación, para que una competencia se considerara como tal, debía ser del 85 % de aceptación por el grupo.

ETAPA 2. NORMALIZACIÓN DE LAS COMPETENCIAS

El objetivo de esta actividad, fue lograr la mejor descripción del desempeño que los especialistas eran capaces de obtener. Para ello se desarrollaron los pasos siguientes:

Elaboración de los criterios de desempeño

Se elaboraron los criterios de desempeño relacionados con el ASIS, la investigación y la vigilancia en salud y que, sirvieran de referente para evaluar la presencia de las competencias alcanzadas por estos profesionales en su desempeño.

La técnica de grupo focal se motivó con la pregunta: ¿Cómo saber si las actividades relacionadas con el ASIS, la investigación y la vigilancia en salud fueron realizadas por los especialistas de Higiene y Epidemiología? El trabajo grupal se desarrolló a semejanza del anterior y se obtuvo una primera versión de estos criterios que, posteriormente, se presentó al 2do. grupo de expertos para su validación, mediante la técnica Delphi. Se analizaron los comentarios obtenidos por consenso en cada ronda y se adoptaron las modificaciones requeridas. Concluido el procesamiento sobre la validación de los criterios, se les comunicó individualmente, a los expertos del 2do. grupo el resultado final. Se consideraron como criterios de desempeño cuando alcanzara el 85 % de aceptación por el grupo. Es pertinente aclarar que estos criterios no se elaboraron con el propósito de establecer una norma de competencia laboral para la certificación, si no, como referentes de un patrón de comparación para evaluar la presencia de las competencias en el especialista.

Determinación de las evidencias

Para juzgar si el especialista posee la competencia para el desempeño de una función, es necesario determinar las evidencias requeridas para demostrar que los criterios han sido completamente cubiertos. Los expertos determinaron que las fuentes de las evidencias²¹ fueran las respuestas a *preguntas escritas*, como resultados de la aplicación del cuestionario a los especialistas, los *productos del trabajo* elaborados por estos profesionales, como el informe del ASIS, el informe técnico de una investigación epidemiológica de campo, el informe final de una investigación científica -como investigador principal o colaborador-, los informes que muestren los resultados de la vigilancia en salud y el *testimonio* de los jefes inmediatos.

Elaboración de instrumentos para la recolección de evidencias

El cuestionario. Se exploraron los aspectos relacionados con la actualización científico-técnica o evidencias de conocimientos necesarios que los especialistas de Higiene y Epidemiología debían poseer para desarrollar las actividades relacionadas con el ASIS, la investigación y la vigilancia en salud. Se evaluó la confiabilidad y, posteriormente, se estudió la validez de contenido

Guía para la comprobación de la presencia de las competencias en los especialistas de Higiene y Epidemiología. Para la comprobación de la presencia de las competencias profesionales en los "productos del trabajo" del especialista. La guía fue elaborada cuidadosamente por los expertos según los criterios de desempeño a comprobar y propició que las revisiones realizadas fueran más correctas y precisas y, al mismo tiempo, comparables según los diferentes observadores.

Entrevista. La entrevista individual²² se utilizó para la recolección de evidencias, derivadas de testimonios de los jefes inmediatos.

ETAPA 3. EVALUACIÓN DE LAS COMPETENCIAS

Es una evaluación formativa, que permite establecer el grado en que el evaluado dispone de las competencias requeridas y, además, identifica aquellas que aún deben desarrollarse para facilitar los procesos de capacitación que garanticen el nivel de competencia requerido.²³

Recolección de las evidencias de las competencias en el desempeño profesional

Tarea laboriosa, que intenta el hallazgo de la mejor evidencia a partir de una búsqueda en las fuentes más pertinentes, con rigor y con la mínima presencia de sesgos. Se seleccionaron evaluadores en las provincias escogidas para la aplicación de la metodología y distribuidos en subgrupos de 3 a 4 especialistas, todos vinculados a la actividad de Higiene y Epidemiología, conocedores de las actividades relacionadas con el ASIS, la investigación y vigilancia en salud y que fueron adiestrados para obtener una correcta recolección de las evidencias. Para aquellas relacionadas con la *actualización científico-técnica*, se reunieron a los egresados por sedes, se les explicó el objetivo del estudio y la importancia de su cooperación; se informó que disponían de 2 h como tiempo máximo para dar respuesta al cuestionario.

Las competencias profesionales que se mostraban en el *desempeño* de los especialistas en las 3 funciones, se comprobaron en los *productos del trabajo* con la guía. Se orientó a los evaluadores sobre el uso de esta guía que incluía instrucciones específicas para su aplicación. El *testimonio*, el evaluador en funciones de entrevistador, explicó a los jefes de los especialistas el objetivo del estudio y formuló preguntas sin esquema fijo de categorías de respuestas. Se elaboró una guía para garantizar que se obtuviera la misma información de varias personas; el entrevistador tuvo la oportunidad en el momento de la entrevista de dar mayor amplitud a determinadas preguntas. Se entrevistaron 68 jefes con más de 7 años de experiencia en la labor de dirección y el 90 % eran especialistas de Higiene o Epidemiología, los entrevistados tenían entre 1 y 4 especialistas subordinados.

Comparación de las evidencias con los criterios desempeño

Las evidencias recolectadas al aplicar el cuestionario y la guía de comprobación, se revisaron cuidadosamente y se registraron en dos base de datos confeccionadas para estos fines; la información recogida, se procesó mediante programa computarizado. Los resultados obtenidos del conjunto de este procesamiento ubicaron las competencias que poseían los especialistas en una de las categorías de la escala siguiente:

- Más deficitarias cuando el especialista obtuvo una calificación menor a 80.
- Menos deficitarias el especialista obtuvo una calificación entre 80 a 89.
- No deficitarias cuando estaba entre 90 a 100.

La información obtenida de la entrevista realizada a los jefes inmediatos, sirvió para contrastar con los resultados de los instrumentos anteriores, con una opinión externa especializada. Además, en tres ocasiones se detectó la presencia de las Competencias Profesionales coincidentes, para cada nivel de competencia en la escala.

Finalmente, los resultados se analizaron y discutieron con un grupo seleccionado de expertos, profesores y graduados de Higiene y Epidemiología como elemento de validación, ampliación y profundización de la metodología, antes de la elaboración del informe.

Se puede concluir que se diseñó una estrategia metodológica para evaluar las competencias profesionales en los especialistas de Higiene y Epidemiología sustentada en una concepción dinámica del contexto socioeconómico laboral y de salud y en los procesos del enfoque de competencia. La aplicación de la estrategia propuesta en los especialistas de Higiene y Epidemiología contribuye detectar los principales problemas que presentan estos profesionales en el desempeño laboral. La estrategia metodológica diseñada es de utilidad para otras especialidades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gordillo Vielma H. Evaluación de competencias laborales [sitio en Internet]. 2005 [citado 20 de febrero 2006]. Disponible en:
<http://www.gestiopolis.com/canales2/rrhh/1/evacomlab.htm>
2. Constitución de la Comisión Nacional de Evaluación de la Competencia y el Desempeño Profesional. Instrucción V.A.D. Nº 2 de 1997 (marzo 10,1997). La Habana: MINSAP;1997.
3. Centro Nacional de Perfeccionamiento Médico. Informes de los principales resultados de los exámenes aplicados a profesionales 1997-2000. La Habana: MINSAP;2001.
4. Organización Panamericana de la Salud. Usos y Perspectivas de la Epidemiología. Washington: OPS;1984. [Publicación PNSP 84-87. OPS].

5. Mertens L. La Gestión por Competencia Laboral en la Empresa y la Formación [sitio en Internet]. 2004 [citado 29 de agosto de 2005]. Disponible en: <http://www.gestiopolis.com/dirgp/rec/gescomp.htm>
 6. Fernández Tejada J. Acerca de las competencias profesionales [sitio en Internet] 2003 [citado 10 de junio de 2004]. Disponible en: <http://www.pangea.org/peremarkes/dioe /competencias.pdf>
 7. Artidiello DI, Conrado BR. Competencias: un nuevo reto [sitio en Internet] 2003 [citado 10 de 10 de septiembre 2005]. Disponible en: www.gestiopolis.com
 8. Alles MA. Dirección estratégica de Recursos Humanos. Gestión por competencias. Argentina: Ediciones Garnica S.A;2000.
 9. Gramigna MR. Gestión por competencias: una opción para hacer a las empresas más competitivas [sitio en Internet]. 2003 [citado 10 de septiembre de 2005]. Disponible en: <http://www.gestiopolis.com>
 10. Hernández DM. Determinación y evaluación de competencias en el desempeño laboral de los graduados Universitarios en el turismo en Cuba [tesis]. La Habana: Universidad de La Habana;2006.
 11. Cuestas L. Las competencias como principal manifestación de la interrelación hombre-trabajo [monografía en Internet]. 2004 [citado 1 de septiembre de 2005]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos16/competencias/competencias.shtml>
 12. Plan de Formación para las Especialidades Médicas, Estomatológicas y de Enfermería. 2001. La Habana: MINSAP;2001-2002.
 13. Informe de procesos de categorización. Santiago de Cuba. Santiago de Cuba: Instituto de Superior de Ciencias Médicas;2002.
 14. Informe de procesos de categorización. Villa Clara. Villa Clara: Instituto de Superior de Ciencias Médicas;2002.
 15. Informe de procesos de categorización. Ciudad de La Habana. La Habana: Instituto de Superior de Ciencias Médicas de Ciudad de La Habana;2002.
 16. Del procedimiento para convocar al proceso de categorías docentes. En: Reglamento para la aplicación de las categorías docentes de la Educación Superior. Capítulo VII. Resolución Ministerial Nº 128 / 2006. (junio 9,2006).
 17. Registro Nacional de Profesionales de la Salud. Dirección de Trabajo del Ministerio de Salud Pública de Cuba. Informe estadístico. La Habana: MINSAP;2004.
 18. Registro Nacional de Profesionales de la Salud. Dirección de trabajo. Decreto Ministerial Nº 1. La Habana: MINSAP:1973.
 19. Ricoveri Marketing. Grupo Focal [sitio en Internet] 2004 [citado 8 de Julio de 2006]. Disponible en: <http://ricoveri.tripod.com.ve/ricoverimarketing2/id48.html>
 20. El método Delphi, una técnica de previsión para la incertidumbre [sitio en Internet]. [citado 8 de junio de 2003]. Disponible en : <http://www.nisc.es/insalud.hospital/htm>
-

21. Atkins D, Best D, Briss PA, Eccles M, Falck-Ytter Y, Flottorp S, et al. GRADE Working Group. Grading quality of evidence and strength of recommendations. *BMJ.* 2004;328:1490.
22. Avilez JA. Recolección de datos. La entrevista [monografía en Internet]. 2004 [citado 13 de marzo de 2006]. Disponible en:
<http://www.monografias.com/trabajos12/recoldat/recoldat.shtml>
23. Evaluación y Certificación de competencias. En: Irigoin M, Vargas F, editores. Competencia laboral: manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el sector salud. Montevideo: CINTERFOR; 2002.p.138-9.

Recibido: 10 de abril de 2009.

Aprobado: 27 de mayo de 2009.

Irene Perdomo Victoria. Escuela Nacional de Salud Pública. Calle I No.202 e/ 11 y Línea. El Vedado10400. La Habana, Cuba. Teléf.: 8356115.
E-mail: [jperdomo @infomed.sld.cu](mailto:jperdomo@infomed.sld.cu)