



Enfermería Actual en Costa Rica

E-ISSN: 1409-4568

anaguz2610@yahoo.com

Universidad de Costa Rica

Costa Rica

López González, Juan Alberto; Barahona Herrejón, Norma Angélica; Estrada Preciado, Martiliana;

Favela Ocaño, María Alejandra; Cuen Tanori, Francisco Andrés

Evaluación de competencias del profesional de enfermería que labora en hospitales públicos y
privados

Enfermería Actual en Costa Rica, núm. 27, octubre-, 2014

Universidad de Costa Rica

San José, Costa Rica

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44832162004>

- ▶ 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



Evaluación de competencias del profesional de enfermería que labora en hospitales públicos y privados¹

Juan Alberto López González²; Norma Angélica Barahona Herrejón³; Martiliana Estrada Preciado⁴; María Alejandra Favela Ocaño⁵; Francisco Andrés Cuen Tanori⁶

Institución: Universidad de Sonora y Hospital Dr. Ignacio Chávez

CÓMO CITAR

López, J.A., Barahona, N.A., Estrada, M., Favela, M.A y Cuen, F.A (2014). Evaluación de competencias del profesional de enfermería que labora en hospitales públicos y privados. *Rev. Enfermería Actual en Costa Rica*, 27, 1-15. DOI: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i27.16057>

RESUMEN

Introducción. Un profesional competente de enfermería es aquel que brinda una atención integral respecto del cuidado de enfermería frente a actividades y problemas del contexto, con idoneidad y compromiso ético, el cual integra el saber ser, el saber hacer y el saber conocer. El objetivo fue determinar si existe diferencia en el nivel de competencia del personal de enfermería asistencial según su formación académica.

Método. Es un estudio de tipo no experimental, de diseño transversal, cuyo alcance es descriptivo correlacional no causal; la muestra representativa fue de 122 enfermeras (os) que laboran en hospitales públicos y privados de Hermosillo, Sonora.

Resultados. Entre los resultados está que la edad predominante de la población es de 33-46 años de edad ($\bar{X} = 32,66$, DE=7,60), la mayoría del sexo femenino 73%, con grado universitario escolarizado 52,5%, con un tiempo de finalizado menor a los 4 años en un 45,9% y con una antigüedad laboral entre 1 a 5 años. La calificación obtenida en la evaluación total es de medianamente competente Fx 3, 3.4 % , ($\bar{X} = 72,49$ DE= 3,74), por cada competencia, el resultado fue el siguiente HPAMPE ($\bar{X} = 77,49$ DE= 4,98), CACCH ($\bar{X} = 71,69$ DE= 6,38) y CAMS ($\bar{X} = 63,01$ DE= 9,34); por tanto, se rechazan las hipótesis planteadas.

Conclusión. Se concluye que entre el profesional de enfermería evaluado no hay personas competentes, tan solo tres personas recibieron una calificación de medianamente competentes, con un nivel escolarizado de nivelación presencial; la mayor competencia se detectó en la HPAMPE , seguida por la CACCH, mientras que en la competencia CAMS no se halló competencia al respecto.

Palabras clave: estudios-de-casos, evaluación-de-competencias, profesional-de-enfermería

¹ Fecha de recepción: 6 de agosto del 2014

Fecha de aceptación: 13 de setiembre del 2014

² Departamento de Enfermería. Hospital Dr. Ignacio Chávez. ISSSTESON. México. Correo electrónico: juan.lopez@enfermeria.uson.mx

³ Departamento de Enfermería. Hospital Dr. Ignacio Chávez. México. Correo electrónico: angelica-barahona@hotmail.com

⁴ Departamento de Enfermería. Hospital Dr. Ignacio Chávez. México. Correo electrónico: mestrada3021@gmail.com

⁵ Departamento de Enfermería. Universidad de Sonora. México. Correo electrónico: alejandrafavela@enfermeria.uson.mx

⁶ Departamento de Enfermería. Universidad de Sonora. México. Correo electrónico: franciscocuen@enfermeria.uson.mx



Competence assessment of nursing professionals working in public hospitals and private¹

Juan Alberto López González²; Norma Angélica Barahona Herrejón³; Martiliana Estrada Preciado⁴; María Alejandra Favela Ocaño⁵; Francisco Andrés Cuen Tanori⁶

Institution: University of Sonora and Hospital Dr. Ignacio Chávez



López, J.A., Barahona, N.A., Estrada, M., Favela, M.A y Cuen, F.A (2014). Competence assessment of nursing professionals working in public hospitals and private. *Rev. Enfermería Actual en Costa Rica*, 27, 1-15. DOI: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i27.16057>

ABSTRACT

Background. The competent professional nursing is one that makes his performance holistically at the time of providing nursing care to activities and context problems with expertise and ethical commitment, integrating knowledge be, know-how and know- know . Objective: To determine if there are differences in the level of competency of the nursing care according to their academic training.

Method. The study of non-experimental, cross-sectional design, no causal correlational descriptive scope, the representative sample was 122 nurses working in public and private hospitals in Hermosillo, Sonora.

Result. The predominant age of the population is 33-46 years old ($= 32,66$, $SD = 7,60$) , most of the 73 % female , college graduates enrolled 52,5 %, with a shorter over 4 years 45,9 % and length of service is between 1-5 years in 45,9 % , the grade obtained in the overall assessment is fairly competent Fx 3, 3,4 % ($= 72,49$ $SD = 3,74$) for each competition was as follows HPAMPE ($= 77,49$ $SD = 4,98$), CACCH ($= 71,69$ $SD = 6,38$) and CAMS ($= 63,01$ $DE = 9,34$), rejecting the hypothesis posed.

Conclusion. The professional nurse assessed no competent and only three were found moderately competent person and are schooled leveling level and was found face more competition in HPAMPE followed by CACCH and competition was not competent CAMS.

Key words: case-study, evaluation-of-competence, professional-of-nursing

¹ 1 Date of receipt: August 6, 2014

Date of acceptance: September 13, 2014

² Departament of Nursing. Dr. Ignacio Chávez Hospital. ISSSTESON. México. E-mail: juan.lopez@enfermeria.uson.mx

³ Departament of Nursing. Dr. Ignacio Chávez Hospital. México. E-mail: angelica-barahona@hotmail.com

⁴ Departament of Nursing. Dr. Ignacio Chávez Hospital. México. E-mail: mestrada3021@gmail.com

⁵ Departament of Nursing. University of Sonora. México. E-mail: alejandrafavela@enfermeria.uson.mx

⁶ Departament of Nursing. University of Sonora. México. E-mail: franciscocuen@enfermeria.uson.mx



INTRODUCCIÓN

La evaluación es uno de los temas más interesantes y complejos en la sociedad y la educación, puesto que es un proceso de calificar, medir, acreditar, verificar, retroalimentar y tomar decisiones. Aunado a lo anterior, el sistema educativo está reformando su currículo, el cual incluye el modelo educativo de competencias, cuyo propósito es integrar personas cada vez más competentes a nivel laboral, capaces de enfrentar situaciones reales y tomar decisiones de manera correcta; tal modelo conlleva un nuevo enfoque de la evaluación que no solo trate el aspecto cognitivo de las personas, sino que evalúe aspectos prácticos o de transferencia, situaciones integradas y las estrategias metacognitivas ([Valenzuela](#), 2006).

La evaluación de competencias se define como el “proceso de análisis estructurado y reflexivo que permite comprender la naturaleza del objeto de estudio y emitir juicios de valor sobre este, el cual proporciona información para ayudar a cambiar, innovar, mejorar y ajustar la acción educativa” ([Aramendi](#), 2010, p.70). En este nuevo enfoque se trata de evaluar los aprendizajes significativos, las competencias de asignatura para la vida, y sobre todo las estrategias del pensamiento desarrolladas por los alumnos.

Existen diversos autores que han propuesto e implementado herramientas para llevar acabo el proceso de evaluación de competencias, tales como [Ramírez y Albaran](#) (2009), en relación con la guía para evaluar por competencias; del mismo modo, [Durante, Lozano, Morales, y Sánchez](#) (2012), presentan su propuesta de herramientas para evaluar competencias, enfocadas en el área de Ciencias de la Salud, entre las que mencionan el uso del estudio de caso para ejecutar la evaluación de competencias, entendida como aquellas situaciones abiertas que plantean un problema o un dilema realista y exigen una respuesta compleja y reflexiva de parte del evaluado para brindar una solución posible ([Díaz-Barriga y Hernández-Rojas](#), 2010).

El término “competencias” se introdujo hace 20 años a nivel mundial y desde ese momento diversos autores han tratado de conceptualizarlo, hasta definirlo como la reunión de conocimientos, habilidades, valores y actitudes necesarias para que una persona que enfrenta una situación en su mundo laboral, pueda movilizar cualquier elemento que le ayude a tomar decisiones de manera correcta. Actualmente, la sociedad se enfrenta al fenómeno de la globalización, transformación que trae una nueva etapa en la que se maneja grandes cantidades de información, por ende, el conocimiento se renueva en menos de cinco años ([Argudín](#), 2005), entonces, cada individuo va siendo cada vez más competente. Debido a la constante exigencia a nivel mundial de contar con recursos humanos preparados para enfrentar las demandas de la globalización, en los años 90 -en Europa- se elaboraron los proyectos de reforma curricular y la búsqueda de nuevos modelos que contribuyeran a solventar dicha demanda, razón por la que se creó el proyecto Tuning, el cual establece que todo individuo de la sociedad del conocimiento tenga las mismas oportunidades laborales y -ante todo- sea una persona competente, capaz de adaptarse a cualquier situación que se le presente en el mundo laboral.

En Latinoamérica, el cambio empezó a gestarse en 1999, fecha en la que diferentes representantes de los países se reunieron con el fin de consolidar el fortalecimiento educativo, considerando las necesidades de cada sociedad. En ese encuentro se establecieron las competencias para las diferentes disciplinas, entre ellas Enfermería, para establecer el perfil de egreso en el grado de licenciatura, especialidad que forma profesionales con conocimientos científicos, técnicos, humanísticos y con sensibilidad social, además son individuos críticos, creativos e innovadores que aportan competencia y calidad en la atención de enfermería que se brinda a las



Revista Electrónica Enfermería Actual en Costa Rica

www.revenf.ucr.ac.cr

personas en las diferentes edades, así como a la familia y la comunidad; para lograr lo anterior, establece competencias específicas con las que debe contar todo egresado del sistema de educación superior para desenvolverse en el ámbito laboral ([Beneitone, Esquetini, Gónzalez, Maletá, Siufi, & Wagenaar, 2007](#)).

En México, existen diferentes universidades que imparten la Licenciatura en Enfermería, pero no todas empezaron a impartirla en dicho nivel: en los años 60, la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), fue la primera institución que ofertó esta carrera a nivel superior, posteriormente, otras universidades decidieron reestructurar sus planes de estudios de acuerdo con las necesidades de la sociedad y empezaron a impartirla a nivel profesional superior; luego, en los años 90 el grado de licenciatura en Enfermería llegó a diversas universidades, aunque en el Estado de Sonora se ofertó hasta 1997.

De dichas transiciones del currículo académico surgió la siguiente pregunta: ¿Existe diferencia en el nivel de competencia que presenta el personal de enfermería de los hospitales públicos y privados, según la formación académica (universitaria escolarizada, universitaria niveladora presencial, universitaria niveladora en línea)?

Respecto de la evaluación de competencias en el área de Enfermería, se han desarrollado diversos estudios como el de por [Urbina y Barazal](#) (2002), en el cual se evaluaron las competencias profesionales de enfermería en el periodo 1997-1999; otro estudio es el de [Barberá](#) (2005), titulado *Evaluación de competencias complejas: la práctica del portafolio*. También, [Urbina, Rivera y Bacallao](#) (2007), evalúan las competencias laborales de los profesionales de enfermería en servicios de neonatología, y [González y Lobato](#), (2008) evalúan las competencias sociales en estudiantes de enfermería en un estudio más reciente. Este último estudio revisó tres de las veintisiete competencias que debe tener el profesional de enfermería al egresar de la carrera, en su ejercicio profesional de acuerdo con su rol dentro de cada institución de salud, las competencias estudiadas fueron (V01) capacidad para aplicar los conocimientos en el cuidado holístico de las personas, familia y comunidad, considerando las diversas fases del ciclo de la vida en los proceso de salud-enfermedad, (V02) habilidad para aplicar la metodología del proceso de enfermería y teorías de la disciplina que organiza la intervención garantizando la relación de ayuda, (V21) capacidad para administrar en forma segura fármacos y otras terapias para proporcionar cuidados de enfermería de calidad.

El objetivo del estudio mencionado fue identificar las áreas de oportunidad, en donde se tiene que brindar la educación y capacitación continua que el profesional de enfermería necesita para brindar cuidados de calidad, con el objetivo de determinar si hay diferencia en el nivel de competencia del personal de enfermería asistencial, según su formación académica, para identificar el grado de competencias de las enfermeras asistenciales, tanto de hospitales públicos como privados, aspecto para el que se formuló la siguiente hipótesis: ¿Existe diferencia entre la formación académica y el nivel de competencias que presenta el personal de enfermería del área asistencial.

MATERIALES Y MÉTODO

Los participantes fueron 122 profesionales de enfermería que laboran en hospitales públicos y privados de segundo nivel de atención de la ciudad de Hermosillo, Sonora, los cuales se seleccionaron de manera probabilística aleatoria simple ([Hernández, Fernández y Baptista, 2010](#)).



Revista Electrónica Enfermería Actual en Costa Rica

www.revenf.ucr.ac.cr

Esta investigación es de tipo no experimental, transaccional, descriptivo, correccional no causal, cuyo propósito fue evaluar a los profesionales de enfermería del área asistencial de hospitales públicos y privados ([Hernández, Fernández y Baptista, 2006](#)).

El instrumento de evaluación de competencias del profesional de enfermería está compuesto por dos apartados: en el primero, se recopila información de datos sociodemográficos, a partir de un cuestionario de preguntas cerradas; el segundo es un instrumento para evaluar las competencias del profesional, está diseñado de acuerdo con la escala tipo Likert y se divide en tres escalas: la primera evalúa la habilidad para aplicar la metodología del proceso de enfermería, la cual está formada por 20 ítems y una sub-escala de valoración con cinco ítems, cuatro son afirmaciones negativas y una positiva; luego, la sub-escala diagnóstico constó de seis ítems, cinco son afirmaciones positivas y una negativa; la sub-escala planeación/ejecución incluye nueve ítems: todos son afirmaciones positivas. Segunda escala: mide la capacidad para aplicar los conocimientos en el cuidado holístico, está formada por 16 ítems y por dos sub-escalas: la primera valora el conocimiento teórico de enfermería, está integrada por cinco ítems, cuatro son afirmaciones positivas y una es negativa; la segunda sub-escala de este apartado valora el aspecto teórico de la patología del caso y contiene 11 ítems, cuatro son afirmaciones negativas y siete son positivas. Por último, la tercera escala valora la capacidad de administrar medicamentos seguros, contiene 10 ítems, de los cuales cuatro son negativos y seis, positivos.

Para la aplicación de los instrumentos se solicitó el permiso de las instituciones participantes; una vez obtenido, se procedió a recolectar información suministrada por las enfermeras seleccionadas de cada institución, a quienes se les informó el objetivo del estudio, el contenido del instrumento, la forma de llenarlo y, por último, se les externaba un agradecimiento por la colaboración, se les entregaba un folder tipo manila, el cual contenía el instrumento mencionado.

El análisis de los datos se inició con la codificación del instrumento para evaluar competencias del profesional de enfermería; para el procesamiento de datos, mediante el paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versión 20.0 para Windows. Se utilizó estadística descriptiva (frecuencias, porcentajes, moda, etc.) e inferencial (coeficiente de correlación Pearson) para la comprobación de hipótesis.

RESULTADOS

Respecto de los datos sociodemográficos del profesional de enfermería de hospitales públicos y privados que participaron en la evaluación de competencias, en la tabla 1 se observa que el grupo de edad predominante (36,1%) está en el rango de 33-46 años y el de menor predominio (12,3%), en el de 61-74 años, ($\bar{X} = 32,66$, $Mo = 29$, $Md = 32$ y $DE = 7,60$); en relación con el sexo, el 73% ($f=89$) representa al sexo femenino y el 27% ($f=33$), al masculino; en lo referente al estado civil, un 48,4 % ($f=59$) son solteros y el 43,4% ($f=53$) son casadas(os); en cuanto al nivel escolar, el 52,5 % ($f=64$) es universitario escolarizado, el 26,2 %($f=32$), universitario nivelación presencial y un 21,3 % ($f=26$), universitario nivelación en línea; por último, en lo que respecta al tiempo de haber concluido los estudios licenciatura, se observa que un 36,9 %($f=45$) tiene un año, el 34,4 % ($f=42$) entre dos y cuatro años, y un 28,7 % ($f=35$), entre cinco a diez años.



Tabla 1
Hermosillo, Sonora: Distribución de datos sociodemográficos de los profesionales de enfermería de hospitales públicos y privados

Variable	f	%
Edad		
18-32	21	17,2
33-46	44	36,1
47-60	42	34,4
61-74	15	12,3
Sexo		
Femenino	89	73,0
Masculino	33	27,0
Estado civil		
Casada (o)	53	43,4
Soltera (o)	59	48,4
Unión libre	6	4,9
Divorciada (o)	4	3,3
Escolaridad		
Universitario escolarizado	64	52,5
Universitario nivelación presencial	32	26,2
Universitario nivelación en línea	26	21,3
Año en que concluyó sus estudios de licenciatura		
Un año	45	36,9
Entre dos y cuatro años	42	34,4
Cinco y diez años	35	28,7

Fuente: IECE

n = 122

En la tabla 2, se muestra los datos laborales del profesionales de enfermería de hospitales públicos y privados: el 87,7% ($f=107$) pertenece a un hospital público, el 12,3 % ($f=15$) al privado; en relación con la antigüedad laboral, el 45,9% ($f=56$) tiene entre 1 y 5 años, el 24,6% ($f=30$) de 6 a 10 años; el turno en el que laboran se encuentra que el 32,8% ($f=40$) pertenece al turno matutino, el 38,5% ($f=47$) al turno vespertino; en cuanto al servicio en el que laboran, el 19,7% ($f=24$) trabaja en el servicio de urgencias, el 18% ($f=22$), en el de medicina interna y un 13,9 % ($f=17$) en cuidados intensivos.



Tabla 2
Hermosillo, Sonora: Distribución de datos laborales de los profesionales de enfermería de hospitales públicos y privados

Variable	f	%
Hospital donde labora		
Público	107	87,7
Privado	15	12,3
Antigüedad laboral		
1 a 5 años	56	45,9
6 a 10 años	30	24,6
11 a 15 años	13	10,7
Más de 15 años	23	18,9
Turno en que labora		
Matutino	40	32,8
Vespertino	47	38,5
Nocturno	28	23,0
Jornada acumulada	6	4,9
Diurno	1	0,8
Servicio en que labora		
Urgencias	24	19,7
Medicina interna	22	18,0
Cirugía	11	9,0
Pediatria	13	10,7
Ortopedia	5	4,1
Cuidados intensivos	17	13,9
Ginecología	13	10,7
Quirófano	15	12,3
Hemodinamia	1	0,8
Quimioterapia	1	0,8

Fuente: IECE n = 12

En la tabla 3, se brinda la estadística descriptiva correlacional del nivel de competencia y la formación del profesional de enfermería, en la que se observa que 2,5% ($f = 3$) de los profesionales es medianamente competente y pertenece a la escolaridad universitaria presencial 9,4% ($f = 3$).



Tabla 3

Hermosillo, Sonora: Relación del nivel de competencia y la formación académica del profesional de enfermería de hospitales públicos y privados.

Formación académica	Nivel de competencia					
	Competente		Medianamente competente		No competente	
	f	%	f	%	f	%
Universitario escolarizado	—	—	—	—	64	100,0
Universitario nivelación presencial	—	—	3	9,4	29	90,6
Universitario nivelación en línea	—	—	—	—	26	100,0
Total	—	—	3	2,5	119	97,5

Fuente: IECE

n = 122

Respecto del sexo y el nivel de competencia, el 2,5% ($f= 3$) del profesional medianamente competente pertenece al sexo femenino 3,4% ($f= 3$, n=89), mientras que el 100% ($f=33$) del sexo masculino resultó ser no competente.

Los datos también muestran la relación del nivel de competencia y el hospital donde laboran, de lo que se concluye que el personal medianamente competente 2,5% ($f= 3$) labora en un hospital público, el no competente 100 % ($f= 15$), $n = 122$.

La tabla 4 muestra el nivel de competencia y los años durante los que se ha laborado en el hospital, además de que se corrobora que el personal medianamente competente 2,5% ($f= 3$), pertenece al grupo de edad de 6 a 10 años 10% ($f= 3$).

Tabla 4

Hermosillo, Sonora: Relación del nivel de competencia y años laborando en el hospital.

Años laborando	Nivel de competencia					
	Competente		Medianamente competente		No competente	
	f	%	f	%	f	%
1 a 5 años	—	—	—	—	56	100,0
6 a 10 años	—	—	3	10,0	27	90,0
11 a 15 años	—	—	—	—	13	100,0
más de 15 años	—	—	—	—	23	100,0
Total	—	—	3	2,5	119	97,5

Fuente: IECE

n = 122



En la tabla 5, se ofrece los datos relacionados con la competencia *habilidad para aplicar el método del proceso de enfermería en relación con la formación académica*. Del total de la muestra, el 40,2% ($f=49$) es medianamente competente en este aspecto y de ese porcentaje el 45,3% ($f=29$) representa al nivel de formación universitaria escolarizada. Además, se muestra los datos respecto de la competencia *capacidad de aplicar los conocimientos en el cuidado holístico* en relación con la formación académica donde se observa que del total de la muestra el 2,5% ($f=3$) son competentes; de estos, el 1,6% ($f=1$) es universitario escolarizado y el 7,7% ($f=2$), universitario de la nivelación en línea. Del total de la muestra, el 0,8% ($f=1$) es medianamente competente y de este porcentaje, el 3,1 % ($f=1$) cuenta con formación universitaria presencial.

Tabla 5

Hermosillo, Sonora: Nivel competencia de la habilidad para aplicar el método del proceso de enfermería en relación con la escolaridad (HPAMPE), capacidad de aplicar los conocimientos en el cuidado holístico (CACCH), capacidad de aplicar medicamentos de forma segura (CAMS) y la formación académica.

Formación académica	Nivel de competencia																	
	HPAMPE						CACCH				CAMS							
	*C		**MC		***NC		C		MC		NC		C		MC		NC	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Universitario escolarizado	-	-	29	45,3	35	54,7	1	1,6	3	4,7	60	93,8	-	-	-	-	64	100,0
Universitario nivelación presencial	-	-	13	40,6	19	59,4	-	-	3	9,4	29	90,6	-	-	1	3,1	31	96,9
Universitario nivelación en línea	-	-	7	26,9	19	73,1	2	7,7	2	7,7	22	84,6	-	-	-	-	26	100,0
Total	-	-	49	40,2	73	59,8	3	2,5	8	6,6	111	91,0	-	-	1	0,8	121	99,2

*C = competente, **MC= medianamente competente, ***NC= no competente

Fuente: IECE

n = 122

En la tabla 6 aparece la estadística correlacional descriptiva entre el hospital donde laboran los participantes y HPAMPE: el 40,2 % ($f=49$) es medianamente competente en cuanto a HPAMPE, porcentaje del que el 41,1 % ($f=44$) labora en un hospital público. De igual forma, se muestra la correlación entre el hospital donde laboran y CACCH: el 2,5% ($f=3$) es competente, cantidad de la que un 2,8% ($f=3$) trabaja en un hospital público. Respecto del nivel de competencia CAMS, se destaca que un 0,8% ($f=1$) es medianamente competente y labora en un hospital público.



Tabla 6

Hermosillo, Sonora: Nivel competencia de la habilidad para aplicar el método del proceso de enfermería (HPAMPE), capacidad de aplicar los conocimientos en el cuidado holístico (CACCH), capacidad de aplicar medicamentos de forma segura (CAMS) y el hospital donde laboran.

Hospital laboran	donde	Nivel de competencia																	
		HPAMPE						CACCH						CAMS					
		*C		**MC		***NC		C		MC		NC		C		MC		NC	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Público	-	-	44	41,1	63	58,9	3	2,8	8	7,5	96	89,7	-	-	1	0,9	106	99,1	
Privado	-	-	5	33,3	10	66,7	-	-	-	-	15	100,0	-	-	-	-	15	100,0	
Total	-	-	49	40,2	73	59,8	3	2,5	8	6,6	111	91,0	-	-	1	0,8	121	99,2	

*competente, **medianamente competente, ***no competente

Fuente: IECE

n = 122

En la tabla 7 se muestra la correlación entre la HPAMPE y la antigüedad laboral: del total de la muestra, el 40,2% ($f=49$), es medianamente competente, del cual el grupo de 6 a 10 años de edad) representa mayor incidencia en un 50,0% ($f=15$). La correlación entre la antigüedad laboral y la CACCH muestra un 2,5% ($f=3$) como competente, grupo del que un 8,7% ($f=2$) representa al sector etario de más de 15 años, mientras que un 1,8% ($f=1$), se refiere al de 1 a 5 años. De igual modo, en el nivel de competencia CAMS se observa que del total de la muestra, el 0,8% ($f= 1$) es medianamente competente y un 3,3% ($f=1$) consta de una antigüedad laboral de 6 a 10 años.

Tabla 7

Hermosillo, Sonora: Nivel competencia de la habilidad para aplicar el método del proceso de enfermería (HPAMPE), capacidad de aplicar los conocimientos en el cuidado holístico (CACCH), capacidad de aplicar medicamentos de forma segura (CAMS).

Hospital laboran	donde	Nivel de competencia																	
		HPAMPE						CACCH						CAMS					
		*C		**MC		***NC		C		MC		NC		C		MC		NC	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1 a 5 años	-	-	22	39,3	34	60,7	1	1,8	3	5,4	52	92,9	-	-	-	-	56	100,0	
6 a 10 años	-	-	15	50,0	15	50,0	-	-	3	10,0	27	90,0	-	-	1	3,3	29	96,7	
11 a 15 años	-	-	4	30,8	9	69,2	-	-	-	-	13	100,0	-	-	-	-	13	100,0	
Más de 15 años	-	-	8	34,8	15	65,2	2	8,7	2	8,7	19	82,6	-	-	-	-	23	100,0	
Total	-	-	49	40,2	73	59,8	3	2,5	8	6,6	111	91,0	-	-	1	0,8	121	99,2	

*competente, **medianamente competente, ***no competente

Fuente: IECE

n = 122



En la tabla 8 se observa la prueba de normalidad de los datos, en la que la edad promedio fue de 32,66 años (DE=7,60), la media del total de la evaluación fue de 72,49 (DE=3.74); por áreas, la puntuación media de HPAMPE fue de 77,86 (DE=4,98), de CACCH, 71,69 (DE=6,38), de CAMS, 63,01 (DE=9,34). De acuerdo con la prueba de normalidad, el test de Kolmorov-Smirnov ([Martínez, Sánchez, & Faulin, 2008](#)), la distribución de los datos muestra normalidad, ($p > 0,05$), por ende, se utilizará la estadística paramétrica.

Tabla 8
Hermosillo, Sonora: Prueba de normalidad test de Kolmorov-Smirnov.

Variable	\bar{X}	DE	Valor Mínimo	Valor Máximo	D	Valor de p
Edad	32,66	7,60	22	63	1,13	.152
Total evaluación	72,49	3,74	63,04	79,57	1,05	.214
HPAMPE	77,86	4,98	62,00	88,00	1,20	.111
CACCH	71,69	6,38	58,75	90,00	1,20	.107
CAMS	63,01	9,34	42,00	84,00	1,0	.266

Fuente: IECE

 $n = 122$

Para comprobar las hipótesis, H_0 : Existe diferencia en el nivel de competencia que presentan el personal de enfermería de los hospitales públicos y privados, según la formación académica (universitaria escolarizada, universitaria niveladora presencial, universitaria niveladora en línea), se utilizó la prueba de correlación de Pearson, como se muestra en la tabla 9; se obtuvo que no existe significancia estadística entre la formación académica y en nivel de competencia ($p = .062$) y una significancia de (.499). También, se observa significancia estadística, pero una correlación moderada entre la antigüedad y la escolaridad entre los profesionales de enfermería.

Tabla 9
Hermosillo, Sonora: Correlación de Pearson para las variables escolaridad, antigüedad laboral y nivel de competencia.

	Total	1	2	3	4	5
Total, nivel de competencia	1					
Escolaridad	.062	1				
		.499				
Antigüedad laborar	-.003	.445**	1			
	.970	.000				
HPAMPE	-.022	-.141	-.047	1		
	.809	.122	.610			
CACCH	.226*	.141	.122	-.242**	1	
	.012	.120	.179	.007		
CAMS	.573**	.035	-.002	.111	-.027	1
	.000	.699	.983	.224	.769	

Fuente: IECE

 $n = 122$



Revista Electrónica Enfermería Actual en Costa Rica

www.revenf.ucr.ac.cr

DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo la finalidad de evaluar las competencias del profesional de enfermería, propuestas por el proyecto Tuning Latinoamérica, el cual establece que el perfil del profesional de enfermería responde a aquel con conocimientos científicos, técnicos, humanísticos y con sensibilidad social, crítico, creativo e innovador, que aporta con competencia y calidad, la atención de enfermería a las personas en las diferentes edades, a la familia y comunidad ([Beneitone, et al., 2007](#)) y que para lograrlo debe presentar 27 competencias.

Las competencias evaluadas en el estudio fueron la capacidad para aplicar los conocimientos en el cuidado holístico de las personas, familia y comunidad, considerando las diversas fases del ciclo de la vida en los proceso de salud-enfermedad; la habilidad para aplicar la metodología del proceso de enfermería y teorías de la disciplina que organiza la intervención, para garantizar la relación de ayuda; y la capacidad para administrar en forma segura fármacos y otras terapias con el fin de proporcionar cuidados de enfermería de calidad.

En el estudio de [Urbina, Soler, y Otero, \(2006\)](#), se diseñó y analizaron instrumentos para la evaluación de competencias; se coligió que el profesional muestra insuficiente dominio y preparación, relacionado con las principales técnicas y/o procedimientos observados; en cuanto el procedimiento que más dominan las enfermeras, mencionaron el lavado de manos, y menos utilizados es el método enfermero. Por otra parte, se infiere que el profesional de enfermería que labora en hospitales públicos y privados obtuvo en general un resultado medianamente competente: ese grupo lo integró tres personas; el resto fue no competente y su calificación promedio fue 72,49%. De las competencias evaluadas, la mejor calificada fue la habilidad para la aplicación del método enfermero, cuya calificación fue 77,86%, mientras que CACCH obtuvo 71,69% y CAMS, un 63,01%.

CONCLUSIÓN

Los resultados brindan una guía de las acciones que se pueden implementar tras una evaluación: la primera es diseñar más estudios que evalúen el resto de las competencias para el profesional de enfermería; la segunda consiste en diseñar programas de educación continua, considerando las tres competencias y la tercera, se refiere a elaborar una evaluación antes y después para ver la mejora de las competencias; por último, es necesario continuar evaluando al profesional de enfermería con el objetivo de mejorar el cuidado de enfermería y ofrecer calidad y calidez al momento de atender a una persona.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adams, M., y Holland, N. (2009). *Farmacología para enfermería*. Madrid: PEARSON Prentice Hall.
- Alexim, J., Brígido, R. y Freire, L. (2006). *Organización Internacional del Trabajo (OIT)*. Recuperado de: www.oei.es/etp/certificacion_competencias_profesionales_glosario.pdf
- American Heart Association. (2011). *Soporte vital cardiovascular avanzado*. Estados Unidos Americanos: PROUS SCIENCE.



Revista Electrónica Enfermería Actual en Costa Rica

www.revenf.ucr.ac.cr

Aramendi, P. (23 de Mayo de 2012). *Evaluuar competencias en la educación obligatoria*. Obtenido de Evaluuar competencias en la educación obligatoria. Recuperado de: <http://www.cipes.org/articulos/0714%20-%20Evaluuar.pdf>

Argudín, Y. (2005). *Educación basada en competencias: Nociones y Antecedentes*. México D. F.: Trillas.

Barberá, E. (2005) La evaluación de competencias complejas: la práctica del portafolio. *Educere*. 9 (31) 497-504. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35603110>

Beneitone, P., Esquetini, C., Gónzalez, J., Maletá, M. M., Siufi, G. y Wagenaar, R. (2007). *Reflexiones y perspectivas de la educación superior en América Latina*. Recuperado de: http://tuning.unideusto.org/tunugal/index.php?option=com_docman&Itemid=191&task=view_category&catid=22&order=dmdate_published&ascdesc=DESC

Blair, R. y Taylor, R. (2008). *Bioestadística*. (A. González-Sarmiento, & V. d. Alba-Ramírez, Trads.) México D. F.: PEARSON.

Castillo-Arredondo, S. y Cabrerizo-Diago, J. (2007). *Evaluación educativa y promoción escolar*. Madrid: PEARSON-Prentice Hall.

Cázares-Aponte, L. y Cuevas- de la Garza, J. (2010). *Planeación y evaluación basada en competencias*. México D. F.: Trillas.

Diáz- Barriga, F. y Hernández, G. (2010). *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo: Una interpretación constructivista* (Tercera ed.). México D. F.: Mc Graw-Hill.

Dochterman, J., y Bulechek, G. (2005). *Clasificación de intervenciones de enfermería* (Cuarta ed.). Madrid: ELSEVIER Mosby.

Durante, M., Lozano, J., Morales, S. y Sánchez, M. (2012). *Evaluación de competencias en ciencias de la salud*. México D. F.: Panamericana.

Emergency Nurses Association. (2002). *Enfermería de Urgencias* (Quinta ed.). (P. Camps, O. Nuñez, y C. Valledor, Trads.) Madrid: Mc Graw-Hill.

González, N. y Lobato, C. (2008) Evaluación de las competencias sociales en estudiantes de Enfermería. *Revista de pedagogía* 60 (2), 91-106.

Gutiérrez, P. (2003). *Procedimientos en la unidad de cuidados intensivos*. México: Mc Graw-Hill.

Guy, D. (2007). *Guía de bolsillo de ECG* (Segunda ed.). Madrid: Mc GRAW -HILL.



Revista Electrónica Enfermería Actual en Costa Rica

www.revenf.ucr.ac.cr

Harrison, L., Hernández, A., Cianelli, R., Rivera, M., y Urrutia, M. (2005). *Competencias en investigación para diferentes niveles de formación de enfermeras: perspectiva latinoamericana*. Recuperado de: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v11n1/art07.pdf>

Hernández, R., Fernández, C.y Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación* (4ta ed.). México D. F.: McGraw-Hill.

Hernández, R., Fernández, C.y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación* (5ta ed.). México D. F.: McGraw-Hill.

Johnson, M., Bulechek, G., Butcher, H., Dochterman, J., Maas, M., Moorhead, S., Swanson, E. y otros. (2007). *Interrelaciones: NANDA, NOC Y NIC* (Segunda ed.). Madrid: ELSEVIER MOSBY.

Landero, R., y González, M. (2005). *Estadística con SPSS y Metodología de la investigación*. Monterrey: Facultad de Psicología U.A.N.L.

Martínez, M., Sánchez, A.y Faulin, J. (2008). *Bioestadística Amigable*. Madrid: Díaz de Santos.

Moorhead, S., Johnson, M., y Moorhead, S. (2005). *Clasificación de resultados de enfermería (NOC)* (Tercera ed.). Madrid: ELSEVIER.

Morán, V. y Mendoza, A.. (2010). *Proceso de enfermería: Uso de los lenguajes NANDA,NIC Y NOC. Modelos referenciales*. México D. F.: Trillas.

NANDA International. (2010). *Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación 2009-2011*. Barcelona: ELSEVIER.

Ortega, M., Puntunet, M., Suárez, M., Lejía, C., Montesinos, G., Cruz, G., y otros. (2011). *Guías de práctica clínica cardiovascular*. México D. F.: Panamericana.

Ramírez, M., y Albaran, A. (2009). *Guía para evaluar por competencias*. México D. F.: Trillas.

Rodríguez, C. y Garfias, A. (2007). *Farmacología para enfermeras*. México: Mc Graw Hill.

Ruiz-Iglesisas, M. (2010). *Enseñar en términos de competencias*. México D. F.: Trillas.

Sociedad Argentina de Terapia Intensiva. (2007). *Terapia intensiva*. Buenos Aires: Panamericana.

Tintinalli, J., Kelen, G. y Stapczynski, J. (2006). *Medicina de Urgencias* (Sexta ed., Vol. I). México D. F.: Mc Graw-Hill.

Tóbon, S., Pimienta, J. y García, J. (2010). *Secuencia didácticas: aprendizaje y evaluación de competencias*. México D. F.: PEARSON.



Revista Electrónica Enfermería Actual en Costa Rica

www.revenf.ucr.ac.cr

Urbina, O. y Barazal, A. (2002). Experiencia de la evaluación de la competencia profesional en enfermería en el período 1997-1999. *Rev Cubana Educ Med Super* 2002;16(2):120-7 Recuperado de: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol16_2_02/ems06202.htm

Urbina, O.; Rivera, N. Y Bacallao, J. (2007). Metodología para la evaluación de competencias laborales de los profesionales de enfermería que laboran en servicios de neonatología. Tesis para optar por el grado de Doctora en Ciencias de la Salud. Universidad de la Habana. Recuperado de: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/enfermeria-pediatria/tesis_omayda.pdf

Urbina, O., Soler, S. y Otero, M. (23 de 02 de 2006). Evaluación del desempeño del Profesional de Enfermería del Servicio de Neonatología. *Revista Educación Médica Superior*. Recuperado el 12 de 09 de 2012, de Revista educación Medica Superior: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol20_1_06/ems04106.htm

Valenzuela, J. (2006). *Evaluación de instituciones educativas*. México D.F.: Trillas.