



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO ENFERMERO POR
COMPETENCIAS PROFESIONALES EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE
SAN LUIS POTOSÍ**

TESIS

Que para obtener el GRADO de:

**MAESTRA EN ADMINISTRACIÓN
DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**

PRESENTA:

**Licenciada en Enfermería
ALMA LETICIA DON JUAN VELÁZQUEZ**

**DIRECTORA DE TESIS:
M.A.A.E. MA. ELSA RODRÍGUEZ PADILLA**

**CO-DIRECTOR DE TESIS:
DR. HÉCTOR GERARDO HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ**

FEBRERO 2016



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



UNIDAD DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

TEMA DE TESIS:

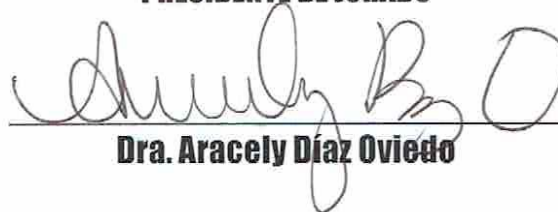
“Evaluación del desempeño enfermero por competencias profesionales en un hospital público de San Luis Potosí

ELABORADA POR:

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA
ALMA LETICIA DON JUAN VELÁZQUEZ**

APROBÓ:

PRESIDENTE DE JURADO


Dra. Aracely Díaz Oviedo

SECRETARIO


MAAE. Ma. Elsa Rodríguez Padilla

VOCAL


Dr. Darío Gaytán Hernández

09 DE FEBRERO DE 2016

INDICE

RESUMEN.....	7
ABSTRACT:.....	8
INTRODUCCIÓN.....	9
I. JUSTIFICACIÓN.....	10
II. OBJETIVOS.....	16
2.1 Objetivo general.....	16
2.2 Objetivos específicos.....	16
III. MARCO TEÓRICO.....	17
3.1 Contexto institucional.....	17
3.2 Antecedentes del proceso de evaluación del desempeño del personal de enfermería por competencias profesionales.....	18
3.3 Conceptos generales.....	20
3.3.1 Concepto de desempeño profesional.....	20
3.3.2. Concepto de evaluación de desempeño.....	21
3.3.3 Concepto de competencia profesional.....	22
3.4 Proyecto Tuning América Latina: enfermería.....	23
3.4.1 Competencias genéricas.....	25
3.4.2 Competencias específicas.....	26
3.5 Funciones de enfermería y aspectos éticos.....	28
3.5.1 Gestión del cuidado.....	28
3.5.2. Investigación.....	28
3.5.3. Atención integral.....	29
3.5.4. Educación.....	29
3.5.5. Aspectos éticos.....	29
3.6 Importancia de la evaluación del desempeño por competencias de los profesionales de enfermería.....	30
3.6.1. Construcción de perfil profesional.....	30
3.6.1.1. Perfil profesional de la enfermera general Secretaría de Salud.....	31
3.6.2 Programas de capacitación continua.....	33
3.6.3 Estandarización del proceso de evaluación.....	33
3.6.4. Relevancia para el proceso de certificación.....	33

3.7 Antecedentes científicos de evaluación de desempeño y competencias profesionales	34
3.7.1 Evaluación del desempeño del Profesional de Enfermería del Servicio de Neonatología, La Habana, Cuba, 2006.....	34
3.7.3 Desempeño del profesional de Enfermería en el área asistencial en una Institución de salud de la ciudad de Pasto – Nariño 2009 – 2010	36
3.7.4 Evaluación por competencias del profesional de enfermería y su marco normativo, Puebla, México, 2012.....	36
3.7.5 Análisis de las competencias de la enfermería en emergencias extrahospitalaria, Barcelona, España, 2009	38
3.7.6 Evaluación del desempeño de enfermería por competencia profesional como indicador de calidad, 2008	39
3.7.7 Competencias profesionales de los enfermeros para trabajar en unidades de cuidados intensivos: una revisión integradora.....	40
3.7.8 Evaluación del desempeño del personal de enfermería en los procedimientos de detección de hipotiroidismo congénito, Veracruz, México, 2011.....	41
3.7.9. Evaluación de competencias del profesional de enfermería que labora en hospitales públicos y privados, Hermosillo, Sonora; México, 2015.....	42
V.- METODOLOGÍA.....	43
4.1 Tipo de estudio	43
4.2 Diseño metodológico	43
4.3 Lugar y tiempo	43
4.4 Universo.....	43
4.5 Población estudiada.....	43
4.6 Criterios de estudio	43
4.6.1 Criterios de inclusión.....	43
4.6.2 Criterios de exclusión.....	43
4.6.3 Criterios de Eliminación.....	44
4.7 Variable de estudio	44
4.8 Instrumento.....	44
4.9 Procedimiento y técnica de recolección de datos	45
4.10 Captura de datos y análisis estadístico.....	46
4.11 Consideraciones éticas y legales.....	48
V. RESULTADOS	50

VI. DISCUSIÓN	63
VII. CONCLUSIONES.....	66
VIII. RECOMENDACIONES	68
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	69
X. ANEXOS	75
ANEXO 1. INSTRUMENTO	75
ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO	79
ANEXO3. CARTA DE NO CONFLICTO DE INTERESES	80
ANEXO 4.DICTAMEN COMITÉ ÉTICA HGR.....	82
ANEXO 5. DIACTAMEN COMITÉ ETICA E INVESTIGACIÓN UASLP.....	83
ANEXO6. CARTA APROBACI'N COMITÉ DE TESIS M.A.A.E.....	85

INDICE DE CUADROS

1. Cuadro 1. Datos sociodemográficos de los profesionales de enfermería Hospital General de Rioverde, San Luis potosí.....	51
2. Cuadro 2. Categoría laboral y tipo de contratación de los profesionales de enfermería, Hospital General de Rioverde, San Luis potosí.....	52
3. Cuadro3. Puesto, antigüedad laboral y otro empleo de los profesionales de enfermería, Hospital General de Rioverde, San Luis potosí 2015.....	53
4. Cuadro 4. Datos académicos de los profesionales de enfermería, Hospital General de Rioverde, San Luis potosí.....	54
5. Cuadro 5. Distribución de profesionales de enfermería por servicio y turno, Hospital General de Rioverde, San Luis potosí, Abril-mayo 2015.....	55
6. Cuadro 6. Distribución del nivel de competencia de los profesionales de enfermería por indicadores, Hospital General de Rioverde, San Luis potosí.....	56
7. Cuadro 7. Distribución del nivel de competencia de los profesionales de enfermería por servicio en el indicador gestión del cuidado, Hospital General de Rioverde, San Luis potosí.....	57
8. Cuadro 8. Distribución del nivel de competencia de los profesionales de enfermería por servicio en el indicador de investigación, Hospital General de Rioverde, San Luis potosí.....	58
9. Cuadro 9. Distribución del nivel de competencia de los profesionales de enfermería por servicio en el indicador atención integral, Hospital General de Rioverde, San Luis potosí.....	59
10. Cuadro 10. Distribución del nivel de competencia de los profesionales de enfermería por servicio en el indicador de ética, Hospital General de Rioverde, San Luis potosí.....	60
11. Cuadro 11. Distribución del nivel de competencia de los profesionales de enfermería por servicio en el indicador de educación, Hospital General de Rioverde, San Luis potosí.....	61

12. Cuadro 12. Distribución del nivel de competencia global de los profesionales de enfermería, Hospital General de Rioverde, San Luis potosí..... **62**

RESUMEN

Los cambios generados en los diferentes entornos laborales han llevado a las organizaciones a acelerar su ritmo de trabajo con el propósito de ser competitivas y exitosas. **Objetivo.** Evaluar el desempeño a través del nivel de competencia profesional que presenta el personal de enfermería de un hospital público de San Luis Potosí, según lo establece el proyecto Tuning para América Latina. **Metodología.** Estudio descriptivo, transversal con un total de 76 profesionales de enfermería evaluados por personal supervisor mediante el instrumento de competencias profesionales para licenciados en enfermería, el cual mide las competencias específicas establecidas en el proyecto Tuning América Latina a través de cinco indicadores: Gestión del cuidado, investigación, asistencia integral, educación y ética. Se aplicó estadística descriptiva mediante frecuencias relativas, absolutas y medidas de tendencia central. **Resultados.** 90.8% de los profesionales de enfermería resultó competente; el indicador con mayor porcentaje de profesionales competentes fue ética y el de menor porcentaje investigación. **Conclusiones.** Las competencias profesionales representan una herramienta indispensable que debe ser incluida en el proceso de evaluación de desempeño de las instituciones de salud y de formación universitaria, con la finalidad de desarrollar estrategias capacitantes que den énfasis en el desarrollo de competencias en investigación y gestión del cuidado de los profesionales de enfermería.

Palabras clave: Competencias específicas. Proyecto Tuning. Enfermería

ABSTRACT:

The changes that have been generated in different work environments today, have led organizations to accelerate their pace of work in order to be competitive and successful. **Objective.** Evaluate performance through the level of professional competence presents nurses of a public hospital in San Luis Potosi, as established by the Tuning project for Latin America. **Method.** Descriptive, cross-sectional study with a total of 76 nurses assessed by supervisory personnel through the instrument of professional competencies for registered nurses, which measures the specific tasks set out in the Tuning Latin America project through five indicators: Care Management, research, comprehensive care, education and ethics. Descriptive statistics were applied with relative frequency, absolute and measures of central tendency. **Result.** 90.8 % of the nurses turned competent; the indicator with the highest percentage was competent professional ethics and smaller percentage of research. **Conclusion.** Professional skills represent an indispensable tool that should be included in the process of evaluating the performance of health institutions and university education, in order to develop enabling strategies that give emphasis on skills development in research and care management nurses.

Key words: specific competences, Tuning project, nursing

INTRODUCCIÓN

Los recursos humanos constituyen un área estratégica que se debe considerar si se quiere lograr que los sistemas de salud cumplan con los objetivos que se han planteado para mejorar las condiciones de vida de las poblaciones del mundo.

En la actualidad el contexto socioeconómico mundial y nacional revela una amplia necesidad de buscar nuevas formas de enfrentar desafíos en gran manera exigentes; la globalización, el desarrollo tecnológico y las altas tasas de cambio demográfico demandan a las instituciones de salud una competitividad creciente basada en fuertes incrementos de su productividad, calidad e innovación; al personal de enfermería, por su parte, se le demandan mayores exigencias de desempeño profesional, acompañadas por una necesidad de incrementar sus habilidades a través de procesos de aprendizaje y desarrollo constante los cuales requieren de una evaluación y retroalimentación continua.

Por ello, el presente estudio de tipo descriptivo tuvo como propósito evaluar el desempeño del personal de enfermería con base en las competencias específicas establecidas en el proyecto Tuning para América Latina, mismo que permitió conocer el nivel de competencia de la población de estudio, a través de las competencias correspondientes a las funciones de gestión del cuidado, investigación, asistencia integral, educación y aspectos éticos inherentes a la práctica enfermera, lo que facilita la identificación de necesidades de aprendizaje a través de los resultados obtenidos, los cuales serán dados a conocer a las autoridades correspondientes para una oportuna toma de decisiones.

El presente documento contiene los siguientes apartados: justificación, objetivos, marco teórico, metodología, resultados, discusión, referencias bibliográficas y anexos.

I. JUSTIFICACIÓN

Los cambios que se han generado en los diferentes entornos laborales en la actualidad, han llevado a las organizaciones a acelerar su ritmo de trabajo con el propósito de ser competitivas y exitosas. Para alcanzar el éxito, las organizaciones deben gestionar de manera adecuada su talento humano considerando los procesos a los que son sometidos dentro de estas instituciones. Uno de los más importantes al respecto, lo constituye la evaluación del desempeño laboral de los empleados.¹

Hoy en día, el desempeño laboral en una institución de salud se ve reflejado en la calidad con que se brinda un servicio, el cual depende, en primer orden, de la competencia de sus profesionales, es decir, el factor decisivo es el recurso humano que labora en ellas.

Por ello, la evaluación de desempeño por competencias profesionales surge como parte de la necesidad de generar estrategias de mejora para la gestión eficiente de recursos humanos ya que es en la etapa de control donde el gestor de enfermería tiene la responsabilidad de verificar que los procesos y funciones que desempeña el personal a su cargo se realicen de acuerdo a las normas y estándares establecidos por las instituciones de salud, con la finalidad de garantizar un cuidado de calidad oportuno, eficiente y libre de riesgos.

Ante la necesidad de generar estrategias de mejora, a mediados de la década de los 80, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), comenzó a promover entre los países de la Región de las Américas la propuesta de reorientación de la educación continua; sin embargo son diversos los métodos que se han empleado para intentar evaluar al personal de salud con la intención de detectar necesidades de aprendizaje, uno de ellos lo constituye la evaluación del desempeño a través de competencias, como una vía para obtener información acerca del comportamiento profesional del trabajador durante su actividad laboral cotidiana, con la finalidad de

comprobar la repercusión de los procesos educativos en la transformación de los servicios de salud.²

El tema de competencias profesionales, se ha desarrollado desde hace mucho tiempo, pero fue en el año 2000, cuando un grupo de universidades aceptó de manera conjunta el reto formulado en Bolonia y elaboró un proyecto piloto denominado «Tuning Europa», el proyecto se proponía determinar puntos de referencia para las competencias genéricas y específicas de cada disciplina de primer y segundo ciclo en una serie de ámbitos estableciendo que las competencias describen los resultados del aprendizaje: lo que un estudiante sabe o puede demostrar una vez completado un proceso de aprendizaje.²

Para el caso Tuning América Latina, se realizaron dos reuniones en el año 2005, donde en consenso se elaboró la lista de competencias genéricas y específicas que se consultarían a académicos, estudiantes, graduados y empleadores de América Latina, pero solo para las áreas temáticas de administración de empresas, educación, historia y matemáticas; fue hasta el año 2006, en la tercera reunión que se incorporaron nuevos grupos de trabajo: arquitectura, derecho, enfermería, física, geología, ingeniería civil, medicina y química.

En este proyecto se encuentran intenciones como las de “impulsar la participación comprometida y decidida de las universidades, las organizaciones de educación superior, las organizaciones profesionales, las agencias de evaluación, acreditación, análisis curricular, equivalencia de créditos, certificación y formación para investigación e innovación de América Latina, el Caribe y de la Unión Europea.

²

Por otro lado los estudios sobre la evaluación de desempeño por competencias profesionales vienen desarrollándose desde finales de la década del 70 y principios del 80, los países que marcaron los inicios en este campo fueron Alemania, EE.UU., Francia e Inglaterra; estos estudios proponen un sin número de clasificaciones para las competencias profesionales, desde las básicas hasta las avanzadas; para fines

del presente estudio se tomará en cuenta la clasificación del proyecto Tuning (genéricas y específicas).³

Para el caso de enfermería, dichos estudios están dirigidos a la búsqueda de necesidades de aprendizaje, que constituyen el punto de partida de estrategias capacitantes sobre la problemática detectada; a su vez permiten establecer un sistema de monitoreo que garantice la continuidad de la educación continua, elevar de forma sistemática el efecto de la capacitación en la calidad de los servicios, además incentivar la auto superación individual como vía para lograr el perfeccionamiento técnico-profesional que posibilite la transformación cualitativa de los servicios de salud. ⁴

En Cuba se han realizado diversas investigaciones sobre evaluación del desempeño profesional del egresado de enfermería, y se ha encontrado que el desempeño profesional es lo que en realidad hace el trabajador y no lo que sabe hacer, esto comprende la pericia técnica, la preparación técnica más la experiencia acumulada, eficacia en decisiones, destreza en la ejecución de procedimientos y mejores relaciones interpersonales, entre otros; además de la estrecha relación que existe entre competencias, perfil y funciones; pero para lograr una correspondencia entre estos se debe antes identificar las competencias, establecer el perfil profesional y verificar en la práctica las funciones, lo que denota la necesidad de evaluar al personal de enfermería respecto a las competencias que tiene para desempeñar sus funciones.⁵

En México existen pocos estudios de investigación que demuestren la importancia de incorporar las competencias profesionales a la evaluación de desempeño, sin embargo si hacen énfasis en la relevancia de utilizar este enfoque como un método de evaluación que no solo permita el desarrollo en la formación técnica, sino que sea aplicable a cada una de las funciones en las que se desempeña el profesional de enfermería, ya que en la actualidad las competencias profesionales son

necesarias para enfrentar con éxito los desafíos del mundo moderno y mantener o incrementar la calidad de atención de los servicios.^{6,7}

La evaluación de desempeño por competencias profesionales, es de gran relevancia para el gremio de enfermería, ya que rebasa la mera significación económico-laboral del término para proyectarse como componente importante en el desarrollo integral y eficiente del profesional, pues no se trata solo de un método para conocer el nivel de competencia en el desempeño de determinadas funciones, si no que a través de los resultados obtenidos se generaran programas de capacitación que den respuesta a las necesidades de aprendizaje detectadas, lo que a mediano plazo posibilitará el reconocimiento de enfermería como profesión con bases científicas sólidas y a la vanguardia.

Además es importante mencionar que para la construcción de un perfil profesional es necesario identificar conocimientos teóricos, habilidades técnicas, actitudes y aptitudes necesarias (competencias) para el desempeño eficiente de funciones, tareas y roles, por lo tanto la administración de recursos humanos en enfermería debe tomar en cuenta que un profesional que reúne las características mencionadas con anterioridad, es apto para desarrollarse adecuada y de manera idónea en su puesto de trabajo, lo cual debe reflejarse en una atención de calidad, que puede mejorarse a través del proceso de evaluación continua y retroalimentación constante.

Desde la perspectiva de los servicios de salud, día a día se requieren profesionales de enfermería competentes, actualizados en conocimientos y uso de nuevas tecnologías, que brinden cuidados basados en fundamentos teóricos y científicos; lo que garantiza una disminución del gasto en salud derivado de complicaciones por una práctica enfermera deficiente.

Es por eso que a través del presente estudio, se pretende evaluar el desempeño del profesional de enfermería con base en las competencias específicas establecidas

en el proyecto Tuning para América Latina, agrupadas en cinco indicadores de acuerdo a las áreas o funciones de la enfermería: Gestión, docencia, investigación, asistencia y se agrega la dimensión ética; con la finalidad de generar información relevante y oportuna, que permita la eficiente toma de decisiones, por parte de los directivos de la institución.

Para determinar la calidad del desempeño profesional, es necesario analizar primero el nivel de competencia profesional del trabajador; para el caso del profesional de enfermería comprende la evaluación de los conocimientos, las habilidades, las actitudes y valores, su nivel de organización y retención, así como su empleo en un escenario laboral concreto, donde se verifica su capacidad y modo de actuación en la identificación y solución de los problemas profesionales existentes.⁸

En la actualidad las competencias profesionales no se encuentran incorporadas en la evaluación de desempeño del personal de enfermería, por lo que se hace evidente la necesidad de incorporar este aspecto al sistema de evaluación que se aplica en las instituciones de salud para una medición más precisa de la calidad de la asistencia prestada al paciente.⁹

En la institución en la cual se realizó la investigación se lleva a cabo una evaluación de desempeño profesional mediante el sistema denominado de 360 grados como parte del programa estímulos a la calidad del desempeño del personal de salud, esta evaluación involucra a todas las personas que tienen alguna relación con el trabajador (compañeros de trabajo, usuarios, superiores y el trabajador mismo); Los elementos que se toman en consideración para la evaluación son: calidad técnica y atención médica; capacitación y educación continua, productividad, aptitudes, participación activa en los programas de mejora de la calidad en la unidad de adscripción (desarrollo de investigaciones operativas para mejorar la calidad, establecimiento de procesos de mejora de calidad en la atención

al usuario, etc.), opinión favorable de los compañeros de trabajo, usuarios de los servicios de salud y la comunidad sobre la calidad de los servicios que preste.¹⁰

En el caso de enfermería la evaluación se realiza a través de la cedula de desempeño que incluye cuatro módulos: calidad técnica y atención médica, capacitación y educación continua, productividad y aptitudes; incluyéndose también una cédula de autoevaluación sobre aspectos éticos; sin embargo ambas cédulas no evalúan el nivel de competencia del profesional de enfermería, de ahí la relevancia del presente estudio de investigación, el cual permitió identificar áreas de oportunidad y mejora en cuanto a la capacitación continua del personal de acuerdo a las necesidades de actualización de conocimientos en investigación y educación, además de marcar una pauta importante para incorporar como elemento para la evaluación de desempeño las competencias profesionales.^{9,10}

Por lo tanto la incorporación de competencias a la evaluación del desempeño, permitirá estimar el rendimiento global del trabajador, además de ser de suma importancia para los procesos con fines diagnósticos y de certificación, servirá de base para organizar diferentes procesos de intervención y adoptar decisiones en lo relacionado a la ubicación adecuada de los recursos humanos, permitiendo la aplicación de políticas de estímulos lo que permite mejorar la calidad del trabajo que se realiza por, lo cual surge la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es el desempeño del profesional de enfermería del Hospital General de Rioverde con base en las competencias específicas establecidas en el proyecto Tuning para América Latina?

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Se evaluó el desempeño a través del nivel de competencia profesional que presenta el personal de enfermería del Hospital General de Rioverde, según lo establece el proyecto Tuning para América Latina.

2.2 Objetivos específicos

1. Se caracterizó a la población de estudio a través de las variables sociodemográficas, laborales y académicas.
2. Se describió el nivel de competencia del personal de enfermería de acuerdo a los indicadores de gestión del cuidado; investigación; atención integral; educación y ética.
3. Se Identifico el nivel de competencia global del personal de enfermería.

III. MARCO TEÓRICO

En este capítulo se describe de forma breve el contexto institucional en el que se desarrolló el estudio, así como los fundamentos teóricos que sustentan la investigación realizada.

3.1 Contexto institucional

El Hospital General de Rioverde inició sus operaciones como clínica prototipo el 27 de abril de 1981; en esa fecha contaba con 12 camas y las especialidades de: Ginecología, Cirugía, Anestesiología y Medicina Interna. En la actualidad el nosocomio cuenta con 50 camas censables y con las especialidades de Ortopedia, Psiquiatría, Neonatología, Dermatología, Pediatría, Cirugía, Medicina Interna y con área para Telemedicina.

El Hospital atiende a municipios de toda la región media del estado, la demanda de los usuarios del Seguro Popular ha propiciado que se incremente la ocupación hospitalaria y se mantenga por arriba del 95% en el año de ejercicio. El hospital opera con limitantes de infraestructura que han sido analizadas y están en proceso de adaptación de áreas físicas y ampliación de otras, a través de recursos federales.

Al entrar el Hospital en el esquema de atención de gastos catastróficos, en el mes de noviembre de 2006, se acreditó el área de neonatología. Atendiendo hasta este momento un total de 100 recién nacidos en esta área.

En lo que respecta al personal de enfermería se cuenta con una plantilla de 139 enfermeras, las cuales participan en los procesos de certificación a través de la asesoría y acompañamiento del colegio de enfermería delegación Rioverde, dicho proceso consiste en la evaluación de conocimientos a través de esquemas de certificación y recertificación profesional y de nivel técnico.

En cuanto al proceso de evaluación de desempeño del personal de enfermería este se realiza con base al sistema denominado de 360 grados, establecido por la secretaria de salud.¹¹

En el siguiente apartado se describen los antecedentes del proceso de evaluación de desempeño del personal de enfermería a través de competencias profesionales.

3.2 Antecedentes del proceso de evaluación del desempeño del personal de enfermería por competencias profesionales

El tema de evaluación de desempeño por competencias es de actualidad, pero no es algo nuevo, pues empezó a tomar fuerza en la década de los ochenta en países como Gran Bretaña, Estados Unidos, Australia, Canadá y Francia. Si nos remitimos al concepto original de competencias es inevitable retomar el enfoque de Noam Chomsky quien las define como la integración del *Saber* (conocimiento teórico, derivado de la interiorización de afirmaciones empíricas o lógicas sobre el mundo), *Saber-Hacer* (conocimiento práctico o desarrollo de las habilidades y destrezas necesarias para obrar en el mundo), y *Saber-Convivir* (conocimiento por experiencia, también denominado saber del “saber estar”, correspondiente al conjunto de normas, valores, actitudes y circunstancias que permiten interactuar con éxito en el medio social), *Saber-Ser* (proceso fundamental que tiene ver con los tres anteriores y permite al individuo conocerse y decidir con libertad).

El año 2000 representó un momento significativo, ya que el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) se propuso abordar un nuevo proceso de perfeccionamiento del Sistema Nacional de Salud (SNS), dentro de él se incluyeron aspectos relacionados con la evaluación de competencias, desempeño, el sistema de estimulación laboral, la superación y el desarrollo profesional.

En junio del 2006 en Bruselas se realizó la primera reunión conjunta de Tuning América Latina con Tuning Europa, donde se compararon las listas de competencias alcanzadas por los distintos grupos de trabajo, donde participaron

varias profesiones, entre ellas, Enfermería. La dinámica de trabajo permitió identificar similitudes y diferencias entre Europa y América.

Siguiendo su propia metodología, Tuning-América Latina tiene cuatro grandes líneas: Competencias (genéricas y específicas de las áreas temáticas): enfoques de enseñanza, aprendizaje y evaluación; créditos académicos; y calidad de los programas.

En el informe final (Febrero 2007) del proyecto Tuning, las competencias y las destrezas han sido entendidas como: “conocer y comprender” 1. Conocimiento teórico de un campo académico; “saber cómo actuar”, 2. Aplicación práctica y operativa del conocimiento a ciertas situaciones y “Saber cómo ser” 3. Los valores como parte integrante de la forma de percibir a los otros y vivir en un contexto social.¹²

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) y su Centro Interamericano de Investigación y Documentación sobre la Formación Profesional (CINTERFOR) apoyan desde su ámbito iniciativas en la materia. En el sector salud un proyecto conjunto de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) y CINTERFOR/OIT trabaja con esta misma perspectiva.

Desde México hasta Argentina y en muchos de los países del Caribe, se han llevado a cabo diversas actividades de capacitación de funcionarios y la posterior aplicación de experiencias de trabajo con dicho enfoque. Estas aplicaciones han abarcado un amplio espectro que incluye no solo las instituciones de formación sino también aquellas relacionadas con el desarrollo y capacitación de los recursos humanos, en el contexto actual está creciendo una concepción de cobertura global orientada a la apertura de un solo camino educativo a lo largo de la vida para hacer realidad el concepto de "educación continua", eliminar las interrupciones entre la educación y la formación profesional y entender la educación y la formación como

un solo tronco generador de competencias de diferente índole, que no por educativas excluyan el trabajo, y no por formadoras, excluyan lo educativo.

La nueva perspectiva ha servido también para reeditar viejos anhelos como el de un mayor acercamiento entre la docencia y la asistencia o dicho de otro modo entre la educación y el trabajo; tender caminos que comuniquen la vía de la educación académica con la vía de la educación profesional y conduzcan a la configuración práctica del concepto de formación a lo largo de la vida.¹³

3.3 Conceptos generales

Para tener un mayor conocimiento de la variable de estudio, enseguida se conceptualizan los términos de desempeño profesional, evaluación de desempeño y competencias profesionales, bajo los cuales se desarrolla el tema de investigación.

3.3.1 Concepto de desempeño profesional

La medición constante del desempeño profesional permite mantener motivados a los trabajadores, además juega un papel importante para los tomadores de decisiones ya que a través de ella se identifican debilidades de los equipos de trabajo, lo que les permite realizar planes de capacitación adecuados, que apunten a temas específicos relacionados con el área que se evalué.

El desempeño profesional es el comportamiento o conducta real del trabajador para desarrollar con competencia deberes y obligaciones inherentes a un puesto de trabajo. Es lo que en realidad hace no lo que sabe hacer. Esto comprende la pericia técnica, la preparación técnica más la experiencia acumulada, eficacia en decisiones, destreza en la ejecución de procedimientos y buenas relaciones interpersonales, entre otros.

La evaluación del desempeño profesional se caracteriza porque tiene lugar en el contexto real de los servicios de salud y verifica el comportamiento del profesional

en cuanto a: organización, retención, utilización de los conocimientos adquiridos, integración de habilidades en la práctica, actuación e interrelación con los demás integrantes del grupo básico de trabajo o equipo de salud, el individuo, la familia y la comunidad.

El desempeño hay que analizarlo en la totalidad de la estructura del proceso de trabajo y acciones de los profesionales, hay que desfragmentarlo en funciones y roles que a su vez definen los problemas que demandan la realización de un conjunto de actividades que se desglosan en tareas.

Mediante la evaluación del desempeño se busca generar información relevante y oportuna, que permita la eficiente toma de decisiones, por lo que resulta necesario tener en cuenta condiciones de trabajo, así como cuestiones personales, que son determinantes en la calidad del desempeño, y en las que hay que profundizar al analizar los resultados evaluativos, a fin de determinar de los problemas identificados, cuáles requieren decisiones organizacionales, gerenciales o capacitantes.¹⁴

3.3.2. Concepto de evaluación de desempeño

La evaluación de desempeño profesional es útil como herramienta para el mejoramiento de la calidad del servicio que se brinda a la población, ya que a través de la misma se puede obtener información para tomar decisiones efectivas.

La evaluación de desempeño es un instrumento clave para las instituciones, los directivos y los trabajadores, mediante la misma se puede articular el potencial de las competencias con una adecuada proyección estratégica para el desarrollo de los profesionales.

Evaluar es emitir un juicio de valor que exprese la magnitud y calidad con que se han logrado los objetivos propuestos. La evaluación es el proceso de identificar, obtener y analizar información útil y descriptiva, que permita valorar y enjuiciar los

fenómenos que se presentan en torno al objeto, con el fin de obtener criterios y juicios sobre el propio objeto para tomar decisiones y solucionar problemas.

Por lo que la evaluación de desempeño se conceptualiza como el análisis del comportamiento o conducta real del trabajador para desarrollar con competencia sus deberes u obligaciones inherentes a un puesto de trabajo.¹⁵

3.3.3 Concepto de competencia profesional

Al consultar el Diccionario de la Lengua Española de la Real Academia (1997), la primera acepción de competencia se asocia a disputa y oposición, para después definirse como aptitud, idoneidad, correspondiendo competente a proporcionado, oportuno, adecuado.

Por otro lado la Organización Internacional del trabajo (OTI) menciona que una competencia tiene que ver en este caso con una combinación integrada de conocimientos, habilidades y actitudes conducentes a un desempeño adecuado y oportuno en diversos contextos.¹³

La competencia profesional se relaciona con la ejecución de las pautas y normas para el ejercicio de la profesión y la realización en términos de fiabilidad, precisión, confiabilidad y uniformidad. Para los profesionales de la salud, estos términos están vinculados con las relaciones humanas; la comunicación no solo expresa cómo es la interrelación, sino que es una vía para ella.⁴

Para fines de la presente investigación se utilizara el concepto de competencia establecido en el proyecto Tuning, donde se definen las competencias desde la perspectiva de los resultados de aprendizaje como “conocimientos, habilidades, actitudes y responsabilidades, que describen los resultados del aprendizaje de un programa educativo o lo que los alumnos son capaces de demostrar al final del proceso educativo”, es decir su aplicación en el ámbito de trabajo.

En general, el criterio de formar por competencias, de normalizar, de evaluar y de certificar, genera entre otras, las siguientes ventajas: a) en las instituciones: mejorar productividad y competitividad, formular políticas de gestión del capital humano, entre otras; b) en los trabajadores: adquirir y portar capital intelectual, aumentar las posibilidades de acceder a empleo y conservarlo, incrementar la movilidad laboral y el reconocimiento social, entre otras; c) en las instituciones de formación: garantizar calidad de la formación, crear un vínculo real entre el sistema productivo, el sistema educativo y la sociedad con diseño de nuevos modelos y estrategias de enseñanza aprendizaje, entre otras.¹⁶

El presente proyecto de investigación se desarrolla de acuerdo a las competencias específicas establecidas en el proyecto Tuning América Latina, en el siguiente apartado se describe el origen y desarrollo de dicho proyecto, el cual marcó un momento importante para homogeneizar las competencias de los egresados de licenciatura de diferentes disciplinas.

3.4 Proyecto Tuning América Latina: enfermería

En América Latina, el desarrollo histórico de la enfermería ha sido fiel reflejo de la diversidad cultural. La profesión ha sabido enfrentar, reorientarse y adecuarse a los cambios sociopolíticos y económicos ocurridos en los diferentes países. Ha sufrido innovaciones debido a estos cambios, los cuales se han realizado con una mirada vanguardista, que le ha permitido permanecer vigente, respetada y con un liderazgo reconocido.

Desde nuestra mirada, la enfermería es una disciplina profesional, que se inserta en un conjunto de fuerzas vivas de la sociedad, en defensa de la vida y del planeta, y tiene como propósito superior promover el bienestar del ser humano, a través de la gestión del cuidado, desde una dimensión holística, ética e interpersonal. Requiere escoger de manera acertada acciones pensadas, que respondan a necesidades particulares de las personas y los grupos humanos. Gestionar el cuidado implica la construcción permanente de un lenguaje propio y su posicionamiento en las organizaciones sociales y de salud. Implica además, un acto comunicativo que

requiere de conocimientos científicos, tecnológicos y del contexto cultural donde viven, se recrean y enferman los sujetos cuidados.

En América Latina, la enfermería se estructura en niveles de formación diversos, con títulos variables, entre países y con un claro predominio de mujeres.

La OPS/OMS señala que el 52% de los programas se encontraba en universidades y el 47% en otras instituciones, tales como Ministerio de Educación (21%), Ministerio de Salud (19%) y otros, (7%).

Los programas no universitarios, que corresponden al nivel de auxiliares y/o técnicos en salud, tuvieron un crecimiento, en la década de los noventa, lo que se relacionó con los primeros procesos de reforma y la falta de regulación. Tienen una duración de 6 a 18 meses. Esta tendencia se revirtió en 2004, al aumentar los programas universitarios, lo que podría relacionarse con el comienzo de los procesos de acreditación.

En la década de los ochenta, se iniciaron los programas de posgrado, a través de las especializaciones en diferentes áreas. Los programas de posgrado, en la disciplina, se desarrollaron con las maestrías, que muestran una trayectoria de más de 20 años y se ofrecen en las escuelas y facultades de mayor desarrollo en investigación. Los programas de posgrado han estado vinculados a los Ministerios de Educación y de Salud; en algunos países, también a los consejos o ministerios de Ciencia y Tecnología.

Los programas de doctorado comenzaron en Brasil y continuaron en Argentina, Venezuela, Chile, Colombia, Perú, y México. La investigación ha pasado por diferentes estadios en su desarrollo. En la actualidad, la tendencia es investigar la dimensión del cuidado, desde la perspectiva de los sujetos de cuidado.

En la actualidad en varios países de la región, las enfermeras estudian y desarrollan políticas, planes nacionales y regionales, investigan y transforman su formación profesional, se ocupan de la calidad de los servicios, promueven nuevas legislaciones y marcos reguladores y participan en las decisiones públicas de salud. Se han impulsado diferentes propuestas para la modernización y el cambio en las instituciones de educación superior. De este marco de referencia se desprende el proyecto Tuning que surgió en Europa 1999, como un instrumento para fortalecer el

proceso de Bolonia. Los ministros de educación de 29 países europeos estados miembro de la Unión Europea y países de próxima adhesión- firman la Declaración de Bolonia para la creación y desarrollo armónico del citado Espacio Europeo de Enseñanza superior antes de 2010.

El proyecto Tuning-América Latina 2004 – 2006 emerge en un contexto de intensa reflexión sobre educación superior. Este proyecto es una iniciativa de las universidades para las universidades. Se busca iniciar un diálogo para intercambiar información y para mejorar la colaboración entre las instituciones de educación superior, favoreciendo el desarrollo de la calidad, de la efectividad y transparencia.

En junio del 2006 en Bruselas se realizó la primera reunión conjunta de Tuning América Latina con Tuning Europa, donde se compararon las listas de competencias alcanzadas por los distintos grupos de trabajo, donde participaron varias profesiones, entre ellas, Enfermería. La dinámica de trabajo posibilitó identificar similitudes y diferencias entre Europa y América.¹¹

3.4.1 Competencias genéricas

Las competencias profesionales generales son expresión de la capacidad que sintetiza el ser, el saber y el hacer del profesional en su desempeño como ser social, permitiéndole ser competitivo y capaz de seguir procesos de educación continua.

Las competencias las genéricas se pueden clasificar en: Instrumentales (conocimientos tecnológicos y lingüísticos y habilidades cognitivas básicas, por ejemplo, capacidad de análisis y síntesis, de organizar y planificar y toma de decisiones), Sistémicas (actitudes y cualidades individuales como el liderazgo, adaptación al cambio, autonomía, iniciativa, entre otras) e Interpersonales (habilidades personales y de relación, tales como trabajo en equipo, compromiso ético, capacidad de crítica y autocrítica).¹⁶

3.4.2 Competencias específicas

Las competencias profesionales específicas son expresión de las capacidades que sintetizan el ser, el saber y el hacer del profesional universitario al desempeñarse en el objeto específico de la profesión con eficiencia, eficacia y efectividad.³

Las Competencias específicas, definidas y publicadas en el informe final (Febrero 2007) del proyecto Tuning- América Latina, necesarias para el profesional de enfermería son las siguientes:

1. Capacidad para aplicar los conocimientos en el cuidado holístico de la persona, familia y comunidad considerando las diversas fases de ciclo de vida en los procesos de salud enfermedad.
2. Habilidad para aplicar la metodología del proceso de enfermería y teorías de la disciplina que organiza la intervención, garantizando la relación de ayuda.
3. 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.
4. Capacidad para utilizar las tecnologías de la información y la comunicación para toma de decisiones asertivas y la digestión de los recursos para el cuidado de la salud.
5. Demuestra respeto por la cultura y los derechos humanos en las intervenciones de enfermería en el campo de la salud.
6. Habilidad para interactuar en equipos interdisciplinarios y multisectoriales, con resolución para satisfacer las necesidades de salud prioritarias, emergentes especiales.
7. Preparación para diseñar y gestionar proyectos de investigación relacionados con el cuidado de enfermería y la salud.
8. Habilidad para resolver los problemas de salud utilizando la investigación en la práctica de enfermería.
9. Participación activa en el desarrollo de las políticas de salud, respetando la diversidad cultural.

10. Capacidad para planificar, organizar, ejecutar y evaluar actividades de promoción, prevención y recuperación de la enfermedad, con criterios de calidad.
11. Trabajar dentro del contexto de los códigos éticos, normativos y legales de la profesión.
12. Capacidad para diseñar, ejecutar y evaluar programas de educaciones en salud formales y no formales que responden a las necesidades del contexto.
13. Integración en los equipos multidisciplinarios en la formación de los proyectos educativos.
14. Habilidad y capacidad para promover el proceso de aprendizaje permanente con personas, grupos y comunidad en la promoción del auto cuidado y estilos de vida saludable en relación con su medio ambiente.
15. Conocimiento y capacidad para aplicar la tecnología y la informática en investigaciones de enfermería y salud.
16. Conocimiento de las distintas funciones, responsabilidades y papeles que debe desempeñar el profesional de enfermería.
17. Capacidad para aplicar en la práctica los principios de seguridad higiene en el cuidado de la enfermería.
18. Conocimiento y habilidad para utilizar los instrumentos inherentes a los procedimientos del cuidado humano.
19. Capacidad para defender la dignidad de la persona y el derecho a la vida en el cuidado interdisciplinario en la salud.
20. Administrar en forma segura fármacos y otras terapias con el fin de promocionar cuidado de enfermería de calidad.
21. Reconocer, respetar y apoyar las necesidades espirituales de las personas.
22. Participación en organismos colegiados de nivel local, regional, nacional e internacionales que promueven el desarrollo de la profesión.
23. Capacidad para establecer y mantener la relación de ayuda con las personas familia, comunidad frente a diferentes cuidados requeridos con mayor énfasis en situaciones críticas y en la fase terminal de la vida.
24. Promover y realizar acciones tendientes a estimular la participación social y desarrollo comunitario en el área de su competencia en salud.

25. Demuestra solidaridad ante las situaciones de desastre, catástrofes y epidemias
26. Capaz de gestionar de forma autónoma nuevos servicios de enfermería.¹⁷

3.5 Funciones de enfermería y aspectos éticos

Como se mencionó con anterioridad la evaluación de desempeño se puede realizar a través de las competencias que los profesionales de enfermería son capaces de demostrar en el desempeño de las cuatro funciones para los que han sido formados: Administración, investigación, asistencial y docencia; aunado a esto se incluyen los aspectos éticos que son de gran importancia en el desempeño de cualquier profesión, a continuación se describen de manera breve.

3.5.1 Gestión del cuidado

Se conceptualiza como la aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados oportunos, seguros, integrales, que aseguren la continuidad de la atención y se sustenten en las políticas y lineamientos estratégicos de la institución y cuyas condiciones para su implementación y desarrollo completo.

3.5.2. Investigación

La investigación en enfermería explora, describe, explica y predice fenómenos que son de interés para la disciplina. Permite validar y refinar los conocimientos existentes y generar nuevos que son directa o de modo indirecto útiles para la práctica de la enfermería. Entonces investigación en enfermería sería aquella que explicita la investigación realizada por enfermeras/os y para ser utilizada en la práctica de enfermería, aunque también incluiría, a la investigación realizada por enfermeras/os en grupos multidisciplinarios donde se desea encontrar la solución o respuesta a un problema específico desde el punto de vista de cada disciplina y excluyendo aquellas investigaciones en las cuales la enfermera/o participa como colaborador en estudios que buscan resolver problemas de otras disciplinas y en las

cuales su aporte es anónimo o poco reconocido cuando son socializados los resultados en el ámbito científico.

3.5.3. Atención integral

Es la función que va encaminada a apoyar al individuo en la conservación de su salud y le ayuda a incrementarla, así como también se encarga de apoyarle en la recuperación de los procesos patológicos.

La asistencia en el medio hospitalario se concreta en las actividades que van a mantener y recuperar las necesidades del individuo deterioradas por un proceso patológico. Para ello la función asistencial se desarrolla en los tres niveles de atención de salud y sus actividades se resumen en: tender las necesidades básicas, aplicar cuidados para la reducción de los daños provocados por la enfermedad

3.5.4. Educación

La enfermería como ciencia tiene un cuerpo de conocimientos que le es propia y específica y que le crea la necesidad de trasmitirla. Por una parte la formación de los futuros profesionales en los niveles de planificación, dirección, ejecución y control de la docencia. Por otra parte, como profesional sanitario que es y como parte de sus actividades en el proceso de educación para la salud.

3.5.5. Aspectos éticos

Dentro de este apartado se incluyeron los aspectos éticos, ya que constituyen una de las dimensiones que se evalúan en el instrumento de recolección de datos, mediante ellos se pretende identificar las actitudes del personal de enfermería en el desempeño de sus funciones.

Los aspectos éticos son vitales en la atención directa que se brinda a los usuarios, mediante el ejercicio de los principios básicos como pilar esencial, las

enfermeras(os) deben asumir función de defensores de los derechos de pacientes cumpliendo con aspectos éticos en el binomio enfermera(o) –paciente.

Por lo tanto los aspectos éticos se refieren a la capacidad que tiene la enfermera para realizar sus actos con sentido humano, respeto a la individualidad de cada paciente, brindando cuidados de salud con calidad y eficiencia. ⁴

3.6 Importancia de la evaluación del desempeño por competencias de los profesionales de enfermería

La evaluación de desempeño por competencias profesionales es una herramienta que no se encuentra incluida en el sistema denominado de 360 grados el cual es aplicado en la actualidad por la secretaría de salud en nuestro país, sin embargo las competencias no solo son importante para evaluar el desempeño del profesional de enfermería sino que además forman parte de los procesos de certificación, la construcción del perfil profesional, y lo más importante constituyen un método para tratar de estandarizar el proceso de evaluación del gremio.

3.6.1. Construcción de perfil profesional

La evaluación del desempeño por competencias del profesional de enfermería es una forma de gestión de la que participan todos los profesionales del gremio, que se hace operativo en el trabajo diario y que facilita la generación de valor añadido en términos de conocimiento, lo que aporta al profesional el máximo nivel posible, convirtiéndose en un elemento importante de cohesión interna. ¹⁸

El perfil profesional del licenciado en enfermería en nuestro país se describe como un profesional que ha adquirido competencia científico-técnica para cuidar y ayudar a las personas sanas o enfermas (niño, embarazada, adolescente, adulto y adulto mayor), familia y comunidad. Realiza funciones asistenciales, administrativas, docentes e investigativas en instituciones y servicios de los tres niveles de atención de salud, mediante una firme actitud humanística, ética y de responsabilidad legal.

Cuenta con autoridad para tomar decisiones y profundos conocimientos profesionales en las áreas biológicas, psicosociales y del entorno; y habilidades teórico-prácticas en las técnicas específicas y de alta complejidad del ejercicio de la profesión, sustentado en la lógica del método científico profesional de enfermería en el marco del desarrollo científico y tecnológico de las ciencias. ¹⁹

3.6.1.1. Perfil profesional de la enfermera general Secretaría de Salud

El perfil profesional de la enfermera general establecido por la secretaría de salud considera al profesional de enfermería formado con estudios de nivel superior que en el desarrollo de sus intervenciones aplica el pensamiento crítico y los conocimientos técnico-científicos y humanísticos.

Sus decisiones son producto de la reflexión, análisis, interpretación de las relaciones causa – efecto. Su juicio clínico le permite prever y actuar con anticipación ante cualquier situación que ponga en riesgo al paciente, familia o comunidad. Tiene aptitudes y habilidades para inducir a las personas hacia el mantenimiento de un estado de bienestar físico, mental y social.

La formación académica es de cuatro años de estudios de nivel superior en enfermería (Licenciatura en enfermería).

Para ello, el profesional de enfermería debe contar con las siguientes aptitudes: competente para valorar, planear, ejecutar y evaluar el cuidado a las personas sanas o enfermas a través de la aplicación reflexiva del conocimiento en la detección oportuna de riesgos y daños a la salud, en la prevención de enfermedades, en la atención integral del individuo sano o enfermo y, en las complicaciones y rehabilitación física y emocional de los pacientes, así como colaborar en los procesos administrativo, educativo así como en la investigación.

Las Intervenciones que debe realizar la enfermera general son de tipo Independientes e interdependientes y se mencionan a continuación:

- Valora el estado de salud de las personas, familia o comunidad, a través de datos significativos que orienten la construcción de diagnósticos de enfermería.
- Formula diagnósticos de enfermería de las personas, familia o comunidad.
- Elabora planes de cuidados relacionados con los diagnósticos de enfermería de la persona, familia o comunidad, con base en la jerarquización y priorización de éstos.
- Realiza intervenciones para el cuidado integral de las personas, familias o comunidad.
- Evalúa los resultados de la implementación del plan de cuidados.
- Elabora informes y registros correspondientes al cuidado proporcionado.
- Elabora el plan de alta y enseña al paciente y familiares sobre los cuidados domiciliarios.
- Participa en la elaboración de protocolos de atención de enfermería.
- Identifica problemas relacionados con la práctica y propone temas de investigación.
- Participa y realiza estudios de caso en el ámbito hospitalario y en la comunidad.
- Analiza, interpreta y utiliza los resultados de la investigación en la práctica de enfermería.
- Colabora en la elaboración del diagnóstico situacional del servicio.
- Participa en los programas de educación continua del personal de enfermería.
- Asesora y supervisa a estudiantes de enfermería y de otras disciplinas del área de la salud.
- Planea y desarrolla programas de educación para la salud de la persona, familia y grupos comunitarios.
- Participa en la evaluación de la calidad de los servicios de enfermería y los programas de mejora continua.
- Colabora en la evaluación de las actividades realizadas en relación con el proceso educativo y administrativo.

- Participa en la evaluación de la productividad y efectividad de los programas comunitarios con base en indicadores de calidad de la atención a la salud.¹⁹

3.6.2 Programas de capacitación continua

La competencia como capacitación: Grado de preparación, saber hacer, conocimientos y habilidades de una persona como resultado de un aprendizaje. La competencia podría considerarse como calificación, referida a la formación necesaria para tener una competencia profesional deseada, la que permite “ser capaz de”, “estar capacitado para”.²⁰

3.6.3 Estandarización del proceso de evaluación

Por medio de las competencias profesionales se pretende incorporar la cultura de la autoevaluación, que permita identificar “mejoras” y estimule el autoaprendizaje.¹⁹

3.6.4. Relevancia para el proceso de certificación

La evaluación del desempeño a través de competencias profesionales tiene dos vertientes, por un lado se encuentra el reconocimiento interno por parte de la propia organización sanitaria que cristaliza en un modelo de “carrera profesional, y una vertiente de reconocimiento externo, orientado al reconocimiento de nuestros profesionales por otras organizaciones.

La herramienta clave para el reconocimiento es la “certificación”, que se está desarrollando como parte de la incorporación de los profesionales a organismos colegiados.²⁰

3.7 Antecedentes científicos de evaluación de desempeño y competencias profesionales

La evaluación de las personas es tan antigua como el hombre mismo, sin embargo la mayoría de las evaluaciones que se realizan son ocasionales y no sistemáticas, para el caso de enfermería no existe un método que incluya la evaluación de competencias, y que permita conocer las necesidades de capacitación continua del personal.

3.7.1 Evaluación del desempeño del Profesional de Enfermería del Servicio de Neonatología, La Habana, Cuba, 2006

Se trata de un estudio de desarrollo tecnológico con la finalidad de evaluar el desempeño del profesional de enfermería que labora en los servicios de neonatología, en la provincia de Ciudad de la Habana. Se realizaron varios talleres de trabajo con un grupo de expertos, integrado por enfermeros licenciados y/o especializados en neonatología. Para el diseño de los instrumentos de toma de información; guía de observación y para la ejecución de una auditoría en enfermería. Se seleccionaron las técnicas y/o procedimientos a desarrollar por los profesionales de enfermería en dicho servicio. Se realizó la selección de Hospitales Gineco- obstétricos y Materno Infantil con servicio de neonatología. Se realizó el análisis de las variables del estudio a partir de las bases de datos creadas, el procesamiento de los mismos incluyó métodos estadísticos y el análisis cualitativo de los resultados, lo que permitió llegar a conclusiones sobre el diseño de los diferentes instrumentos a utilizar, y otras relacionadas con el insuficiente dominio y preparación de los profesionales de enfermería en las técnicas y/o procedimientos observados.³

3.7.2 Desempeño profesional de los egresados del programa de enfermería de la universidad de Caldas y su relación con la ley de seguridad social en salud y con el perfil de formación, Colombia 2007

En Colombia, la profesión de Enfermería está reglamentada por la Ley 266 de 1996 y la Ley 911 de octubre 6 de 2004; la formación de este profesional exige el cumplimiento de los requisitos mínimos de calidad establecidos en el Decreto 2772 de 2003. Como respuesta a estos requerimientos y a los cambios presentados en el actual Sistema de Salud, la Asociación Colombiana de Facultades y Escuelas de Enfermería, ACOFAEN, decidió realizar un estudio multicéntrico, con el compromiso de 28 programas del país. Fue un estudio cuantitativo de tipo descriptivo correlacional que buscó establecer la relación entre el desempeño laboral de los egresados entre los años 1995-2004, en el contexto del actual sistema de salud y su perfil de formación; como técnicas e instrumentos de investigación se utilizaron la entrevista individual para egresados, una encuesta para empleadores y para el programa curricular una guía de análisis crítico del perfil de formación. El artículo presenta el caso particular del programa de Enfermería de la Universidad de Caldas, cuya muestra fue de 140 egresados, 45 empleadores y jefes inmediatos; el análisis de la información se realizó con los programas: Spand-wind y Atlas ti. Los resultados mostraron aspectos importantes sobre la caracterización sociodemográfica, la remuneración salarial y las condiciones laborales, la coherencia entre el perfil de formación y el perfil de desempeño y la formación postgraduada. La investigación permitió aportar a los sectores de salud y educación, herramientas para la toma de decisiones y la fijación de políticas en la prestación de servicios de salud y en la formación del recurso humano en enfermería; además, para que las unidades académicas participantes ajusten los planes de estudio con base en las competencias identificadas como prioritarias en el campo laboral y formulen líneas de énfasis y propuestas de educación continuada para sus egresados.²²

3.7.3 Desempeño del profesional de Enfermería en el área asistencial en una Institución de salud de la ciudad de Pasto – Nariño 2009 – 2010

La profesión de Enfermería se ha destacado por el servicio a la comunidad, en un proceso donde se adquiere actitudes, aptitudes y valores que involucran el ser y que deben acompañar su hacer a través de la práctica y el desempeño en el área donde labore.

En la actualidad, el profesional de Enfermería se desempeña en diferentes áreas, todas de gran importancia; sin embargo, el Área Asistencial ejerce una amplia participación, razón por la cual se realizó el trabajo investigativo, basándose en la teoría de Patricia Benner, quien se fundamenta en la práctica que se va adquiriendo a través del tiempo y la importancia que ésta tiene dentro del rol del profesional de Enfermería. El desarrollo del trabajo investigativo se fundamentó en el paradigma cuantitativo, enfoque empírico analítico y de tipo descriptivo, lo cual permitió determinar el desempeño de la Enfermera profesional en el área asistencial en los servicios de Ginecoobstetricia, Medicina Interna, Quirófano, UCI adulto, UCI neonatal, Ortopedia, Urgencias, Quirúrgicas y Pensión.

Para identificar el desempeño, se analizó el nivel de formación académica, teniendo en cuenta los estudios realizados, seminarios y actualizaciones, además de determinar el manejo y la atención brindada a los pacientes con base en las habilidades y competencias para clasificar al profesional de Enfermería, teniendo en cuenta la teoría planteada por Patricia Benner, del principiante al experto.⁵

3.7.4 Evaluación por competencias del profesional de enfermería y su marco normativo, Puebla, México, 2012

El objetivo de este estudio fue construir, validar y estandarizar un instrumento que evalué el grado de competencias Tunning, en las funciones de gestión del cuidado, investigación, educación, ética y atención integral del profesional de enfermería nivel licenciatura en hospital General de Puebla Zona Sur de la secretaria de Salud de segundo nivel de la Capital de Puebla.

En cuanto a la metodología se realizó un estudio de tipo descriptivo, transversal y polietápico (estuvo conformado por cuatro etapas, creación del instrumento, validación, prueba piloto y prueba final con análisis estadístico de los datos).

La población fueron enfermeras y enfermeros que laboran en el Hospital General de Puebla Zona Sur de segundo nivel de la secretaria de salud de la capital de Puebla que aceptaron participar en el estudio, el muestreo fue por conveniencia, el tamaño de muestra se calculó por el análisis de potencia 80%; tamaño de efecto de 5.0 y un nivel de significancia de 0.05, obteniéndose una n de 104 enfermeras profesionales con licenciatura.

Se aplicó una encuesta dividida en 2 secciones, en la primera parte se incluyeron los datos sociodemográficos (8 ítems) y en la segunda se midieron las competencias profesionales de los licenciados en enfermería. (40 ítems), calificados bajo una escala de Likert que va de 1) Extremadamente no competente, 2) No competente, 3) Relativamente competente, 4) Competente y 5) Definitivamente no competente.

Los valores van de 40 a 200 puntos, a mayor puntaje, mayor nivel de competencia.

El análisis estadístico se realizó con el programa estadístico SPSS versión 20.

En cuanto a los resultados, los datos sociodemográficos arrojaron lo siguiente: 92.3% pertenece al sexo femenino y 7.7% al sexo masculino, la edad predominante fue de 30 a 45 años, en cuanto al estado civil 43.2 % es casada, 22.1% soltera y 18.2% en unión libre.

Del total de enfermeras solo el 15.4% se encuentra certificado en contraste con el 84.6% que no se encuentra certificado.

En cuanto a las cinco funciones de enfermería en orden de importancia se obtuvo en primer lugar la ética, seguida de la atención, después la docencia y gestión y en último lugar la investigación.⁶

3.7.5 Análisis de las competencias de la enfermería en emergencias extrahospitalaria, Barcelona, España, 2009

El objetivo de este estudio fue definir las funciones y competencias de la enfermería del área de emergencia extrahospitalaria.

Estudio descriptivo de las competencias desarrolladas por la enfermería en el Servicio de Emergencia Extrahospitalaria, la recogida de la opinión de los profesionales de enfermería que trabajan en el sector de las urgencias hospitalarias y de las emergencias extrahospitalaria, respecto a las competencias que se están que se desarrollan en la actualidad, su grado de dominio e importancia de cada una de ellas.

Conocimiento de la opinión que tienen sobre el trabajo realizado por los profesionales de enfermería extrahospitalaria, otros miembros colaboradores de los sistemas de emergencias, como son los agentes de la Guardia Urbana de Barcelona y por último se hizo una comparación del trabajo desarrollado por la enfermería de emergencias en otros países europeos (Holanda) respecto a Cataluña.

El cuestionario aplicado consta de los siguientes apartados: Datos personales y profesionales, datos de formación continuada, grado de conocimiento de las competencias de la enfermería extrahospitalaria, nivel de dominio e importancia de las diferentes competencias de la enfermería de emergencias extrahospitalaria, opinión personal sobre la validación de estas competencias, valoración de las relaciones interprofesionales /Guardia Urbana de Barcelona.

La población diana del estudio la forman los profesionales de enfermería de los Servicios de Urgencia de los Hospitales seleccionados y los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencias Extrahospitalaria. Los Hospitales seleccionados son los siguientes: H. de Mar, H. de la Santa Cruz y San Pablo, Hospital de la Esperanza, Hospital de Sant Jaume de Calella, Hospital de Sant Joan

de Deu de Martorell, Los profesionales del SEM, Agentes de la Guardia Urbana de Barcelona, destinados a las unidades de accidentes de tráfico.

La muestra calculada total fue de 138 profesionales entre los profesionales del ámbito hospitalario y extrahospitalario, Para el análisis de la información recogida se ha utilizado el paquete estadístico SPSS (Statistical Package for Social Sciences), mediante la aplicación de estrategias de análisis descriptivo e inferencial. En cuanto a los resultados obtenidos la edad media del grupo de análisis fue de 34,35 años, con un valor mínimo de 22 años y un máximo de 56, y una desviación de 7,452 años; 15,5 % de hombres frente a 84,5% de mujeres, más de un 70% de la población encuestada, lleva poco tiempo en el ejercicio de la profesión.

Destaca que más del 50% de los encuestados, creen que son los propios profesionales de enfermería del medio extrahospitalario quienes deberían definir todas y cada una de las competencias de su trabajo; 32,8% creen que deben ser los Colegios de Enfermería los que validen sus propias competencias.²³

3.7.6 Evaluación del desempeño de enfermería por competencia profesional como indicador de calidad, 2008

El objetivo de este estudio fue evaluar el desempeño de acuerdo al modelo de competencias de McClellan y la satisfacción del paciente utilizando los indicadores de Clearly, con la finalidad de evaluar el desempeño basado en competencias que tiene el personal de Enfermería, la satisfacción del paciente y la asociación que existe entre la evaluación del desempeño y la satisfacción del paciente.

Estudio, que se realizó con 90 enfermeras generales de un hospital público, con un nivel de confianza de 95% y un nivel de precisión de 0.5 y 90 pacientes. Se aplicaron dos instrumentos; uno para evaluar el desempeño, con confiabilidad de .89 a través de la prueba de Alfa de Cronbach y el otro para satisfacción, con confiabilidad de .78. Se aplicó coeficiente de correlación de Pearson para establecer la asociación entre desempeño y satisfacción del paciente.

El 20.92% necesita mejorar, 68.33% Cumple con las competencias y 10.75% está por arriba. 58.88% de los pacientes están satisfechos, el 22.22% regularmente satisfecho y el 18.88 insatisfecho. Con el coeficiente de relación de Pearson, se obtuvo un alto resultado positivo de un 0,625 (p 0,05).

Los hallazgos de este estudio concuerdan con los de Urbina en relación al desempeño regular y malo; que coinciden con el nivel de desempeño por competencias en este estudio del profesional de Enfermería que necesitan mejorar.²⁴

3.7.7 Competencias profesionales de los enfermeros para trabajar en unidades de cuidados intensivos: una revisión integradora

Este estudio tuvo como objetivo identificar y analizar las competencias de las enfermeras para actuar en Unidades de Cuidados Intensivos-UCI.

Se utilizó el método de revisión integradora, y la recolección de datos se realizó a través de la base de datos LILACS, SciELO BDENF, entre agosto y octubre de 2010. Se identificaron 10 artículos, y el cotejo de los datos permitió la construcción de las siguientes unidades temáticas relacionadas con las habilidades de las enfermeras: gestionar los cuidados de enfermería, realizar los cuidados de enfermería más complejos, la toma de decisiones, el liderazgo, la comunicación, la educación continua y periódica y la gestión de recursos humanos y materiales. Las habilidades identificadas en este estudio sirven como una guía para formar el perfil de la enfermera que trabaja en unidades de cuidados intensivos-UCI y por lo tanto representan la línea de orientación que puede aumentar/movilizar la mejoría de las prácticas de atención recibidas por este profesional.

Para el alcance del objetivo de este estudio, se optó por el método de la revisión integradora, ya que es el método más amplio referente a las revisiones, permitiendo la inclusión de estudios experimentales y no experimentales para una comprensión completa del fenómeno analizado.

En cuanto a los resultados los trabajadores de enfermería tienen grados de formación diferenciados y la organización del trabajo ocurre por la división por tareas, lo que garantiza al enfermero el papel de detentor del conocimiento y de controlador del proceso de trabajo. Así el enfermero realiza el trabajo intelectual y administrativo de la asistencia que es prestada. En UTI(s), de acuerdo con estudios seleccionados, el enfermero tiene la función de organizar y planificar el trabajo a ser desarrollado, durante su turno y muchas veces, del turno del compañero. ²⁵

3.7.8 Evaluación del desempeño del personal de enfermería en los procedimientos de detección de hipotiroidismo congénito, Veracruz, México, 2011

El objetivo de este estudio fue evaluar la calidad de los procedimientos que realiza el personal de enfermería del primer nivel de atención, establecidas en la etapa preanalítica y postanalítica del lineamiento técnico para la detección y tratamiento oportuno e integral del hipotiroidismo congénito.

Se trata de un estudio evaluativo, en el cual se midió la calidad del conocimiento del personal de enfermería y se cotejaron los procedimientos que realizó durante la toma de muestras y la entrega de resultados, los resultados fueron comparados con lo que establece el lineamiento técnico para la detección y tratamiento oportuno e integral del hipotiroidismo congénito.

El universo se constituyó por el personal de enfermería encargado de realizar la toma de muestra de tamiz neonatal, localizado en las 82 unidades de primer nivel de atención de la jurisdicción Sanitaria No. V. Se llevó a cabo un muestreo por conveniencia.

Los resultados obtenidos fueron: El promedio en la calidad de los procedimientos de detección de hipotiroidismo congénito fue de 80 puntos, con un máximo de 100 y un mínimo de 60 puntos.

En conclusión la mayoría de las enfermeras evaluadas tanto en la calidad de los procedimientos de detección de hipotiroidismo congénito, con en la calidad del

conocimiento se encuentra con calidad media e inadecuada, lo cual es preocupante porque la manera de realizar los procedimientos y los conocimientos en la detección, influye en el resultado de la prueba de tamiz neonatal.²

3.7.9. Evaluación de competencias del profesional de enfermería que labora en hospitales públicos y privados, Hermosillo, Sonora; México, 2015

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. Fue 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.

Entre los resultados está que la edad predominante de la población es de 33-46 años de edad ($X = 32,66$, $DE=7,60$), 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 % , ($X = 72,49$ $DE= 3,74$), por cada competencia, el resultado fue el siguiente HPAMPE ($X = 77.49$ $DE= 4.98$), CACCH ($X = 71,69$ $DE= 6,38$) y CAMS ($X = 63,01$ $DE= 9,34$); por tanto, se rechazan las hipótesis planteadas.

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.

V.- METODOLOGÍA

4.1 Tipo de estudio

Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo con nivel de alcance descriptivo.

4.2 Diseño metodológico

Por el tipo de medición realizado transversal

4.3 Lugar y tiempo

Se llevó a cabo en el Hospital General de Rioverde, durante el periodo comprendido del 24 de Abril de 2015 al 22 de mayo del 2015, en la ciudad de Rioverde San Luis Potosí.

4.4 Universo

Personal de enfermería del Hospital General de Rioverde.

4.5 Población estudiada

Para este estudio se consideró a todo el personal de enfermería con nivel licenciatura, un total de 76 profesionales de enfermería.

4.6 Criterios de estudio

4.6.1 Criterios de inclusión

Personal de enfermería con nivel de formación de licenciatura (incluyendo personal con pos técnico y posgrado), antigüedad laboral mayor a un año en la institución y que firmó su consentimiento informado.

4.6.2 Criterios de exclusión

Personal de enfermería que durante el periodo de recolección de datos se encontraba de vacaciones o incapacidad temporal.

4.6.3 Criterios de Eliminación

Personal de enfermería que se negó a participar al momento de la evaluación.

4.7 Variable de estudio

La variable estudiada fue la evaluación de desempeño por competencias profesionales, conceptualizada para la presente investigación como el conjunto de mecanismos que permiten definir el grado en que los profesionales de enfermería, contribuyen al logro de los estándares requeridos, para el cargo o puesto que ocupan en la institución, así como para los objetivos de la misma, en función de las competencias específicas establecidas por el proyecto Tuning América Latina.

Se trata de una variable cuantitativa, medida en escala ordinal con cinco indicadores: Gestión del cuidado, investigación, atención integral, ética y educación.

4.8 Instrumento

El instrumento utilizado para la evaluación de desempeño fue el cuestionario de Competencias profesionales para Licenciados en Enfermería (CPLÉ), de Pérez, Espinoza & Landeros, 2012, donde se evalúa el desempeño en una situación real de trabajo, a través de las competencias profesionales para enfermería derivadas del proyecto Tuning de América Latina; dicho cuestionario consta de dos secciones; la primera incluye los datos sociodemográficos, la cual constaba de 8 ítems; para fines de la presente investigación se modificó a un total de 12 ítems.

La segunda sección corresponde a los ítems para medir las competencias profesionales de licenciados en enfermería, configurado por Pérez Marín Maribel de acuerdo a las funciones de enfermería y las competencias específicas establecidas en el proyecto Tuning en América Latina (2007). Consta de 40 ítems que se califican bajo una escala de Likert que va de 1) Extremadamente no competente, 2) No competente, 3) Relativamente competente, 4) Competente y 5) Definitivamente competente.

Los puntajes van de 40 a 200 a mayor puntaje, mayor nivel de competencia.

Por último se pide que en orden de importancia enumere las funciones de enfermería que realiza de acuerdo a los indicadores del instrumento. **(Anexo 1).**

La validación del instrumento fue realizada por expertos en el tema.

El análisis estadístico fue: Índice de validación por Ítem (IVXI=1.60), criterio de validez (CV=.04), cuyo resultado representa 4% de posibilidad de error. Índice de Validez de Contenido (IVC=9.60), resultado cercana a uno.

El instrumento fue piloteado con una muestra de 30 profesionales de enfermería, de un hospital de segundo nivel de atención, obteniéndose un alfa de Cronbach de .97.

4.9 Procedimiento y técnica de recolección de datos

La presente investigación fue sometida a revisión al comité académico del programa, con fecha de autorización 15 de enero de 2015; después, se sometió a revisión al comité de ética de la UASLP con fecha de autorización 19 de enero de 2015 y por último se sometió a revisión al comité de ética del hospital General e Rioverde con fecha de autorización el 5 de febrero del 2015.

La técnica de recolección de datos utilizada fue una encuesta estructurada.

La prueba piloto se realizó en la clínica hospital ISSSTE/Rioverde, con un total de 13 profesionales de enfermería, durante el mes de febrero de 2015.

Se solicitó la autorización con las autoridades hospitalarias correspondientes; así como el apoyo del supervisor de enfermería general y algunos responsables de cada servicio para la aplicación del instrumento; se abordó al personal en los horarios con menos carga de trabajo; de 10-11 hrs. para el turno matutino, y durante los enlaces de turno para el vespertino, nocturno y jornada acumulada.

Posterior a la aplicación del instrumento, se realizó el procesamiento de los datos, con ayuda del programa estadístico SPSS versión 18.

Por último se realizaron las modificaciones necesarias de acuerdo a las sugerencias del personal evaluador sobre los criterios a evaluar por puntaje

asignado del instrumento, y se hizo la sugerencia de establecer criterios de antigüedad de 6 o más meses en el puesto de supervisor de enfermería para los evaluadores.

Recolección definitiva

Para la recolección definitiva se realizó una reunión previa con la jefa de enfermería, jefa de enseñanza y personal supervisor de cada turno con antigüedad de seis o más meses en el puesto, donde se solicitó el apoyo para la aplicación del instrumento, enseguida se realizó la capacitación del personal supervisor sobre el correcto llenado del instrumento explicado de manera general el proyecto con énfasis en su participación como evaluadores y por último se realizó un auto aplicación para aclarar dudas.

Se abordó a la población de estudio de la siguiente manera:

El personal de enfermería supervisor fue el responsable de aplicar el instrumento de acuerdo al servicio y turno que está asignado, incluyéndose todos los servicios de la institución, antes de comenzar la evaluación se dio a firmar el consentimiento informado, el período de recolección fue del 24 de Abril al 22 de Mayo del 2015, en todo momento se mantuvo coordinación con la jefa de enfermería y enseñanza.

Del total de profesionales de enfermería contempladas (100), 2 se negaron a participar y 22 se encontraban en periodo vacacional o bien eran trabajadores eventuales, con una población de estudio de 76 profesionales de enfermería evaluados.

4.10 Captura de datos y análisis estadístico

La captura de datos se realizó los días 22 y 23 de Mayo del 2015, haciendo uso del paquete estadístico Pasw Statatistics 18 se capturó de acuerdo a la codificación que se hizo por pregunta, se aplicó estadística descriptiva mediante Frecuencias relativas y absolutas; así como medidas de tendencia central y de dispersión.

Se realizó una prueba de calidad de llenado de datos mediante la revisión del 10% de los instrumentos aplicados.

Para llegar al resultado del nivel de competencia global se sumaron los puntajes obtenidos por indicador, los cuales se describen en la tabla 1.

Para fines de presentar los resultados a las autoridades de la institución se estableció la evaluación del nivel de competencia en tres indicadores con la siguiente puntuación: Personal competente de 121-200 puntos (desempeño bueno); personal medianamente competente de 81-120 puntos (desempeño regular) y personal no competente de 1-80 puntos (desempeño deficiente).

Tabla 1. Distribución de las dimensiones y su puntuación.

En este apartado no se realizan observaciones ya que la ponderación se realizó tal y como lo maneja la autora del instrumento. Y ningún valor parte de cero, ya que opciones de respuesta con valor de cero no se manejaron, solo a partir de 1.

Indicadores	No. De Ítems	Puntuación
Gestión del cuidado	8 ítems	25 a 40 puntos Competente 17 a 24 puntos Medianamente competente 1 a 16 No competente
Investigación	8 ítems	25 a 40 puntos Competente 17 a 24 puntos Medianamente competente 1 a 16 puntos No competente
Atención integral	8 ítems	25 a 40 puntos Competente 17 a 24 Puntos Medianamente competente 1 a 16 Puntos No competente
Ética	8 ítems	25 a 40 puntos Competente 17 a 24 puntos Medianamente competente 1 a 16 puntos No competente
Educación	8 ítems	25 a 40 puntos Competente 17 a 24 puntos Medianamente competente

		1 a 16 puntos No competente
Puntaje Global	40 ítems	121 a 200 puntos Competente 81 a 120 puntos Medianamente competente 1 a 80 puntos No competente

4.11 Consideraciones éticas y legales

La presente investigación está basada en la Ley General De Salud en materia de Investigación en Humanos considerando que la investigación para la salud es un factor determinante para mejorar las acciones encaminadas a proteger, promover y restaurar la salud del individuo y de la sociedad en general; para desarrollar tecnología mexicana en los servicios de salud y para incrementar su productividad, conforme a las bases establecidas en dicha Ley y el desarrollo de la investigación para la salud debe atender a aspectos éticos que garanticen la dignidad y el bienestar de la persona sujeta a investigación.(Consentimiento Informado). **(Anexo 2)**

Se sometió a revisión de las comisiones de investigación, ética y bioseguridad (Art. 14, VII) a través de los siguientes comités: Comité académico del programa de maestría en la administración de la atención de enfermería, comité de ética e investigación de la facultad de enfermería de la UASLP y el comité de ética e investigación del Hospital General de Rioverde. En esta investigación prevaleció el criterio de respeto a la dignidad, protección del derecho y bienestar del trabajador (art.13).

Los beneficios del presente proyecto pretenden dar pauta para mejorar el proceso de evaluación del desempeño por competencias profesionales del personal de enfermería, contribuyendo al aumento en la calidad de los servicios sanitarios, disminuir los costos de atención con mayor productividad laboral haciendo al trabajador eficaz y eficiente con el mínimo riesgo en la atención, ya que el recurso humano es un elemento importante en los procesos administrativos ya que es el principal prestador de los servicios sanitarios.

Se dio a conocer el objetivo, métodos, financiamiento, beneficios del proyecto de investigación, con su respectivo consentimiento informado por escrito a las autoridades del Hospital General de Rioverde, a la vez se contó con los recursos humanos y materiales necesarios para la realización de dicho proyecto (Art. 14. VI). Al mismo tiempo se dio a conocer el derecho del trabajador de no participar en la investigación cuando así lo considerará el mismo sin ninguna represalia al respecto.

Se evaluó a todo el personal con nivel de formación de licenciatura en enfermería que aceptó participar (Art. 15), no existió riesgo alguno para los participantes ya que la recolección de información fue a través de un cuestionario validado con antelación, se respetó la confidencialidad, anonimato y privacidad de los datos obtenidos en la recolección de la información (Art. 16). Se minimizó el riesgo en el sesgo de la información mediante la sensibilización de los evaluadores al momento de emitir el juicio de valor en cada indicador medido.

En lo que respecta a los derechos de autor la transformación, reproducción y comunicación pública de esta investigación corresponden a la autora de este proyecto, quien se compromete a salvaguardar y mantener discreción de los datos que se obtengan a través de los instrumentos y los resultados se utilizaron solo con fines académicos por lo que una vez concluida la investigación se informará de manera oficial a las autoridades del Hospital General de Rioverde.

Para la difusión de los resultados de la presente investigación; la autora y asesoras quedan en acuerdo mutuo de que la publicación escrita de los resultados estará en estricto apego a las normas de autorías que señalan la mayoría de las revistas nacionales e internacionales del Journal, en donde el orden de las autorías está en función del aporte en la elaboración del artículo.

V. RESULTADOS

En ese capítulo se presentan los resultados de los análisis estadísticos aplicados a los datos de la investigación “Evaluación del desempeño profesional enfermero en un hospital público de San Luis Potosí”.

La presentación de los resultados se divide en dos apartados:

- a) Características sociodemográficas, laborales y académicas de la población de estudio.
- b) Análisis descriptivo de la variable de estudio.

A continuación Se presentan los datos sociodemográficos y laborales del personal en estudio.

Cuadro 1. Datos sociodemográficos de los profesionales de enfermería
Hospital General de Rioverde, San Luis potosí, Abril-mayo 2015.

Variable	No.	%
n= 76		
Sexo		
Femenino	73	96.1
Masculino	3	3.9
Grupos de edad en años		
25-29	37	48.7
30-34	5	6.6
35-39	12	15.8
40-44	10	13.2
45-49	5	6.6
Más de 50	7	9.2
Estado Civil		
Soltero	25	32.9
Casado	41	53.9
Divorciado	2	2.6
Unión libre	3	3.9
Viudo	5	6.6

Fuente: Cuestionario de Competencias Profesionales para Licenciados en Enfermería (CPLÉ)

De los profesionales de enfermería evaluados 96.1% corresponden al sexo femenino; el grupo de edad predominante fue de 25-29 años con 48.7%, en su mayoría casados (53.9 %). Cuadro 1. La media de la edad fue de 34.57, la edad mínima 25 y máxima 59, con una DE de 9.5, y una amplitud (25-59).

En lo referente a los datos laborales y académicos se presentan en los cuadros 2, 3 y 4.

Cuadro 2. Categoría laboral y tipo de contratación de los profesionales de enfermería, Hospital General de Rioverde, San Luis potosí, Abril-mayo 2015.
n= 76

Variable	No.	%
Categoría laboral		
Licenciada en enfermería	55	72.3
Enfermera General	17	22.4
Auxiliar de enfermería	4	5.3
Tipo de contratación		
Base	45	59.2
Homologado	17	22.4
Contrato	14	18.4

Fuente: CPLE

De los profesionales de enfermería evaluados 72.4 % están contratados como licenciados en enfermería y 59.2 % son trabajadores de base. Cuadro 2.

Cuadro3. Puesto, antigüedad laboral y otro empleo de los profesionales de enfermería, Hospital General de Rioverde, San Luis potosí, Abril-mayo 2015
n= 76

Variable	No.	%
Puesto		
jefe de servicio	6	7.9
Enfermera(o) operativo	70	92.1
Antigüedad laboral		
2-6 años	32	42.1
7-11 años	13	17.1
12-16 años	9	11.8
17-21 años	11	14.5
22-26 años	9	11.8
27-31 años	0	0
32-36 años	2	2.6
Otro Empleo		
Si	10	13.2
No	66	86.8

Fuente: CPLE

La mayoría de los profesionales de enfermería evaluados 92.1 % se desempeñan como personal operativo; respecto a la antigüedad laboral 42.1 % tiene de 2-6 años y 86.8% no cuentan con otro empleo. Cuadro 3.

Cuadro 4. Datos académicos de los profesionales de enfermería, Hospital General de Rioverde, San Luis potosí, Abril-mayo 2015.

n= 76

Variable	No.	%
Enfermera certificada		
Si	39	51.3
No	37	48.7
Postécnico/posgrado		
Si	16	21.1
No	60	78.9
Cual		
Maestría en Administración	4	5.3
Maestría en salud pública	2	2.6
Especialidad médico quirúrgica	6	7.9
Especialidad en cuidado crítico	4	5.3
Ninguno	60	78.9

Fuente: CPLE

De los profesionales de enfermería evaluados 51.3% se encuentran certificados; y sólo el 21.1% cuentan con algún pos técnico o posgrado los cuáles en su mayoría (15.8%) son especialidades clínicas. Cuadro 4.

Cuadro 5. Distribución de profesionales de enfermería por servicio y turno, Hospital General de Rioverde, San Luis potosí, Abril-mayo 2015.
n= 76

Variable	No.	%
Servicio		
Ginecobstetricia	7	9.2
Quirófano	10	13.3
Medicina interna	8	10.5
Labor	7	9.2
UCIN	14	18.4
Cirugía general	8	10.5
Urgencias	8	10.5
Otros	14	18.4
Turno		
Matutino	21	27.6
Vespertino	20	26.3
Nocturno	23	30.3
Jornada acumulada	12	15.8

Fuente: CPLE

El mayor porcentaje de profesionales de enfermería evaluados correspondió al servicio de UCIN y la categoría de otros (CEYE, Inhaloterapia, Medicina Preventiva, Planificación Familiar) con 18.4%, a su vez el mayor porcentaje de profesionales evaluados fue del turno nocturno con 30.3%. Cuadro 5.

Cuadro 6. Distribución del nivel de competencia de los profesionales de enfermería por indicadores, Hospital General de Rioverde, San Luis potosí, Abril-mayo 2015.
n= 76

Indicadores	Nivel de competencia						Total	
	Competente		Medianamente competente		No competente		No.	%
	No.	%	No.	%	No.	%		
Gestión del cuidado	61	80.26	11	14.47	4	5.26	76	100
Investigación	49	64.47	12	15.78	15	19.73	76	100
Atención integral	67	88.15	6	7.89	3	3.94	76	100
Ética	71	93.42	2	2.63	3	3.94	76	100
Educación	52	68.42	20	26.31	4	5.26	76	100

Fuente: CPLE

En el indicador de ética se presentó el mayor porcentaje de profesionales de enfermería competentes con 93.42 %, seguido del indicador atención integral con 88.15 %; contrario al indicador de investigación cuyo porcentaje de profesionales competentes fue de 64.47%. Cuadro 6.

Cuadro 7. Distribución del nivel de competencia de los profesionales de enfermería por servicio en el indicador gestión del cuidado, Hospital General de Rioverde, San Luis potosí, Abril-mayo 2015.
n= 76

Servicio	Nivel de competencia del indicador gestión del cuidado						Total	
	Competente		Medianamente competente		No Competente			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
UCIN	13	17.11	0	0.00	1	1.32	14	18.42
Otros	10	13.16	2	2.63	0	0.00	12	15.79
Urgencias	8	10.53	0	0.00	0	0.00	8	10.53
Quirófano	7	9.21	3	3.95	0	0.00	10	13.16
Medicina Interna	7	9.21	0	0.00	1	1.32	8	10.53
Ginecobstetricia	6	7.89	0	0.00	1	1.32	7	9.21
Labor y Expulsión	5	6.58	2	2.63	0	0.00	7	9.21
Cirugía General	3	3.95	4	5.26	1	1.32	8	10.53
CEYE	2	2.63	0	0.00	0	0.00	2	2.63

Fuente: CPLE

La mayoría de la población estudiada fue evaluada como competente en el indicador de gestión del cuidado, sin embargo se observa que 19.75 % obtuvo puntajes entre medianamente competente y no competente; los servicios en los que los profesionales de enfermería fueron evaluados en su totalidad como competentes fueron urgencias y CEYE, en comparación a Cirugía General con 5.26% de profesionales medianamente competentes y 1.32% no competentes. Cuadro 7.

Cuadro 8. Distribución del nivel de competencia de los profesionales de enfermería por servicio en el indicador de investigación, Hospital General de Rioverde, San Luis potosí, Abril-mayo 2015.
n= 76

Servicio	Nivel de competencia del indicador investigación							
	Competente		Medianamente competente		No competente		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No	%
UCIN	11	14.47	1	1.31	2	2.63	14	18.41
Urgencias	6	7.89	1	1.31	1	1.31	8	10.51
Quirófano	6	7.89	4	5.26	0	0	10	13.15
Medicina Interna	6	7.89	0	0	2	2.63	8	10.52
Otros	5	6.57	4	5.26	3	3.94	7	15.77
Ginecobstetricia	5	6.57	0	0	2	2.63	7	9.2
Labor y Expulsión	5	6.57	0	0	2	2.63	7	9.2
Cirugía General	3	3.94	2	2.63	3	3.94	8	10.51
CEYE	2	2.63	0	0	0	0	2	2.63

Fuente: CPLE

La mayoría del personal fue evaluado como competente en el indicador de investigación; sin embargo se observa que la suma de los porcentajes de profesionales evaluados como medianamente competentes y no competentes es de 35.48 %. El servicio evaluado con el mayor porcentaje de profesionales competentes fue CEYE seguido de UCIN, en contraste con el servicio de Cirugía General ya que el porcentaje de profesionales competentes fue igual al de no competentes. Cuadro 8.

Cuadro 9. Distribución del nivel de competencia de los profesionales de enfermería por servicio en el indicador atención integral, Hospital General de Rioverde, San Luis potosí, Abril-mayo 2015.
n= 76

Servicio	Nivel de competencia del indicador atención integral						Total	
	Competente		Medianamente competente		No competente		No.	%
	No.	%	No.	%	No.	%		
Ucin	13	17.11	0	0.00	1	1.32	14	18.42
Otros	11	14.47	1	1.32	0	0.00	12	14.47
Quirófano	8	10.53	2	2.63	0	0.00	10	13.16
Medicina interna	7	9.21	1	1.32	0	0.00	8	10.53
Labor y expulsión	7	9.21	0	0.00	0	0.00	7	9.21
Cirugía general	7	9.21	0	0.00	1	1.32	8	10.53
Urgencias	7	9.21	0	0.00	1	1.32	8	10.53
Ginecobstetricia	6	7.89	1	1.32	0	0.00	7	9.21
Ceye	2	2.63	0	0.00	0	0.00	2	2.63

Fuente: CPLE

Los profesionales de enfermería del servicio de Labor y Expulsión fueron evaluados en su totalidad como competentes, resultado similar al resto de los servicios donde solo un profesional fue evaluado como medianamente competente o no competente. Cuadro 9.

Cuadro 10. Distribución del nivel de competencia de los profesionales de enfermería por servicio en el indicador de ética, Hospital General de Rioverde, San Luis potosí, Abril-mayo 2015.
n= 76

Servicio	Nivel de competencia del indicador de ética							
	Competente		Medianamente competente		No competente		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
UCIN	13	17.11	0	0	1	1.32	14	18.42
Otros	12	15.79	0	0	0	0	12	15.79
Quirófano	10	13.16	2	2.63	0	0	12	15.79
Medicina interna	8	10.53	1	1.32	0	0	9	11.84
Labor y Expulsión	7	9.21	0	0	0	0	7	9.21
Urgencias	7	9.21	0	0	1	1.32	8	10.53
Ginecobstetricia	7	9.21	0	0	0	0	7	9.21
Cirugía General	5	6.58	2	2.63	1	1.32	6	10.53
CEYE	2	2.63	0	0	0	0	2	2.63

Fuente: CPLE

Respecto al indicador de ética, el porcentaje de profesionales competentes fue similar en todos los servicios, solo en aquellos de mayor demanda de atención como UCIN, Urgencias y Cirugía General se presentó un 1.3% de profesionales no competentes. Cuadro 10.

Cuadro 11. Distribución del nivel de competencia de los profesionales de enfermería por servicio en el indicador de educación, Hospital General de Rioverde, San Luis potosí, Abril-mayo 2015.
n= 76

Servicio	Nivel de competencia del indicador de educación							
	Competente		Medianamente competente		No competente		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
UCIN	11	14.47	2	2.63	1	1.32	14	18.42
Otros	10	13.16	2	2.63	0	0	12	15.79
Quirófano	6	7.89	4	5.26	0	0	10	13.16
Ginecobstetricia	6	7.89	1	1.32	0	0	7	9.21
Urgencias	5	6.58	3	3.95	0	0	8	10.53
Medicina interna	5	6.58	2	2.63	1	1.32	8	10.53
Labor y Expulsión	4	5.26	3	3.95	0	0	7	9.21
Cirugía General	3	3.95	4	5.26	1	1.32	8	10.53
CEYE	2	2.63	0	0	0	0	2	2.63

Fuente: CPLE

Los servicios en los que la mayoría de los profesionales de enfermería resultaron competentes en el indicador de educación fueron UCIN, Otros servicios con menos de dos menciones y CEYE, en comparación con Cirugía general ya que 5.26% fue evaluado como medianamente competente y 1.32 % como no competente. Cuadro 11.

Cuadro 12. Distribución del nivel de competencia global de los profesionales de enfermería, Hospital General de Rioverde, San Luis potosí, Abril-mayo 2015.
n= 76

Variable	No.	%
Nivel de competencia global		
Competente	69	90.8
Medianamente competente	5	6.6
No competente	2	2.6

Fuente: CPLE

La mayoría de los profesionales de enfermería fueron evaluados de forma global como competentes en un 90.8 %, 6.6 % como medianamente competentes y solo el 2.6 % como no competentes. Cuadro 12.

La media obtenida fue de 147.21, un puntaje mínimo de 40, el máximo de 192 y una desviación estándar de 27.9.

VI. DISCUSIÓN

La finalidad de la presente investigación fue evaluar el desempeño profesional del personal de enfermería de acuerdo a las competencias específicas del proyecto Tuning América Latina, el cual fue creado con el propósito de lograr establecer el perfil del profesional de enfermería dirigido a lograr competitividad, empleabilidad y movilidad centrando la atención en la formación por competencias profesionales.

En la actualidad, el desempeño profesional eficiente en una sociedad globalizada y del conocimiento exige un alto nivel de competencia de ahí que se estudien sus características y peculiaridades.

En el presente estudio la mayoría de los profesionales de enfermería evaluados resultaron competentes, lo que difiere de lo reportado por López et al (2015), donde los resultados arrojaron un nivel de competencia medio²⁶; y Urbina L (2006), donde los profesionales de enfermería recibieron calificaciones de desempeño entre regulares y malas¹⁵, utilizando instrumentos de recolección de datos distintos al de esta investigación, pero con el objetivo de medir el nivel de desempeño por competencias profesionales. Este hallazgo permite darnos cuenta que la evaluación por competencias es de tipo formativa y no sumativa, y que a su vez los profesionales de enfermería cuentan con las competencias específicas establecidas por el proyecto Tuning América Latina, mismas que deben ser reforzadas a través de programas de capacitación continua, que permitan alcanzar un alto nivel de desempeño profesional que incida en la calidad del cuidado.

Respecto a los indicadores evaluados el mayor porcentaje de profesionales de enfermería competentes se ubicó en los aspectos éticos, seguido de la atención integral, gestión del cuidado, educación y en último lugar la investigación, lo que coincide con lo reportado por Pérez Marín (2012) en su tesis doctoral sobre la evaluación por competencias del profesional de enfermería y su marco normativo⁶, evidenciando que pese al desarrollo científico en el que ahora se encuentra la

profesión nuestras actividades siguen centradas en la función asistencial, dejando de lado la investigación, función ineludible del profesional de enfermería, que en la mayoría de los casos es poco valorada por las instituciones de salud, poco exigida en el actuar de enfermería y más aún, colocada en último plano por el mismo profesional.

De acuerdo a la OPS en el proyecto de recursos humanos para la salud, se han realizado cambios en la legislación y la reglamentación en las instituciones públicas y privadas en materia educativa y asistencial para la modificación de planes y programas, con el propósito de identificar y proponer el nuevo rol de la enfermera profesional y especializada así como a los avances en la investigación, gestión y administración del cuidado²⁷, lo que evidencia la necesidad de promover dentro de las mismas instituciones la continuidad de la especialización en cuanto a maestrías y doctorados.

De igual manera la norma oficial mexicana 019 para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud establece los límites en cuanto a la responsabilidad jurídica que debe asumir el personal de enfermería con base en las competencias adquiridas a través de la formación académica; establece con claridad que el profesional de enfermería debe prestar servicios con predominio de acciones independientes derivadas de la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios especializados de la atención a la salud.²⁸

Cabe mencionar que a pesar del interés de los mismos profesionales de enfermería para normar la práctica de enfermería, la profesionalización es un aspecto que constituye un área de oportunidad para los gestores de enfermería que se encuentran al mando de la atención de enfermería en las distintas instituciones de salud, así como para las futuras generaciones; ya que como bien lo mencionan González, Arras y Moriel (2012) en su artículo de opinión “la profesionalización en enfermería: hacia una estrategia de cambio”, para lograr el reconocimiento de la profesión por completo es necesario efectuar cambios estructurales para hacer

visibles los componentes que distinguen a la profesión de enfermería, como son: conocimiento científico, autonomía, unidad y reconocimiento social²⁹.

Retomando la norma oficial mexicana 019 y sus lineamientos para la prestación de servicios de enfermería relacionados con el grado académico, establece que todas las funciones relacionada con los roles de educador, investigador, consultor o asesor en los temas clínicos, de la salud pública, bioéticos o legales implícitos en la atención del personal de la salud con un nivel de participación y liderazgo, le corresponden al personal de enfermería con maestría, debido a que por su grado de formación con estudios avanzados posteriores a la licenciatura en un área específica, lo faculta para asumir esos roles, por lo que es capaz de identificar problemas de la práctica y sistemas de cuidado que requieran ser estudiados, colaborar en la generación de nuevos conocimientos y en estudios interdisciplinarios o multidisciplinarios, por lo que su función sustantiva es de docencia, administración e investigación²⁸.

Así pues se asume que la evaluación de desempeño por competencias puede complementar la forma de evaluación realizada en las instituciones de salud, no solo para el área de enfermería, si no para el personal de salud en general, favoreciendo la búsqueda de la superación continua y la actualización sistemática, generando múltiples beneficios para la institución, el paciente y el profesional; lo que a mediano plazo permitirá contar con personal mejor preparado, el reconocimiento a quienes se esfuerzan por contar con las mejores características para la prestación de los servicios aspectos fundamentales para elevar la calidad de los servicios de salud y prestar una atención adecuada y oportuna a la población.

VII. CONCLUSIONES

Los resultados demostraron que es fundamental incluir como herramienta de evaluación de desempeño las competencias profesionales como elemento complementario de los sistemas que se utilizan en la actualidad en las instituciones de salud, ya que al ser una evaluación formativa permite detectar necesidades de aprendizaje del personal evaluado para la planeación o modificación de programas de educación continua en enfermería que permitan mejorar la calidad de los servicios a través de la identificación de áreas de oportunidad para ejercer acciones preventivas o correctivas que permitan el equilibrio del costo beneficio, contribuyan a garantizar a los usuarios las mejores prácticas en el otorgamiento de los servicios de enfermería y desarrollar la capacidad de gestión y el desarrollo de investigación del personal operativo de los servicios de enfermería.

Es importante también que en la profesión se haga investigación y que sea el personal operativo el que participe en el desarrollo y aplicación de investigación disciplinaria e interdisciplinaria con transferencia de conocimiento de enfermería a la solución de problemas de salud, lo que en un futuro se reflejará en publicaciones, desarrollo de tecnología y capacidad de innovación.

A la vez dicha información es de importancia para las instituciones de educación superior, ya que es tarea de estas favorecer el desarrollo de competencias de los egresados de la licenciatura en enfermería, tal y como lo demostraron los resultados obtenidos en la presente investigación; se requiere enfatizar en el desarrollo de competencias en investigación, promover la gestión del cuidado, realimentar los aspectos éticos y por último mantener la función asistencial en un nivel competente para la definición de directrices que incidan en la excelencia de los servicios y el fortalecimiento profesional.

Finalmente la calidad de un servicio de salud depende de diferentes factores entre ellos se encuentra la administración de los recursos humanos, en este caso de los

profesionales de enfermería, por lo que los resultados de esta investigación marcan la pauta para el diseño de instrumentos de evaluación basados en competencias que permitan realizar una correcta ubicación de estos en los diferentes puestos de acuerdo a su perfil, además de promover el proceso de evaluación y capacitación constante.

En cuanto a la función administrativa, es importante mencionar que día a día se requieren profesionales capaces de gestionar procesos y procedimientos, actividades que no son solo trabajo de quienes están al frente de la administración de una institución de salud, entre mejor preparado este el recurso humano, mejores resultados podrán obtenerse, por ello la implementación de un programa de educación para la salud basado en competencias posibilitará el desarrollo de competencias en los profesionales de la institución en la que se realizó el estudio así como homogeneizar el nivel de competencia de acuerdo al grado de formación académica.

VIII. RECOMENDACIONES

Se recomienda para futuras investigaciones realizar una comparación entre la evaluación de desempeño por competencias profesionales desde la percepción del personal de enfermería supervisor y la autoevaluación del personal operativo, con el fin de identificar similitudes y diferencias que permitan complementar las estrategias de mejora para los procesos de evaluación de las instituciones de salud.

A su vez el instrumento utilizado en esta investigación evalúa de manera general las competencias que quedaron definidas en el proyecto Tuning América Latina, por lo que mide en forma general el nivel de competencia de los profesionales de enfermería sin distinguir conocimientos, habilidades y actitudes específicos para las diferentes áreas en que se desempeñan dichos profesionales.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Pedraza E, Amaya G, Conde M. Desempeño laboral y estabilidad del personal administrativo contratado de la Facultad de Medicina de la Universidad del Zulia. *Revista de Ciencias Sociales* [Internet]. 2010 [Citado 18 Sep 2014]; XVI:493-505. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28016320010>
2. Victorino L, Medina G, Educación basada en competencias y el proyecto tuning en Europa y Latinoamérica [Internet]. 2008 [Citado 13 Nov 2014]. Disponible en: <http://www.observatorio.org/colaboraciones/2007/TuningEuropayALLiberoVictorionoRamirez%2011oct07.pdf>
3. Urbina O, Soler SF, Otero M. Evaluación del desempeño del Profesional de Enfermería del Servicio de Neonatología. *Educ Med Sup* [Internet]. 2006 [Citado 2 Mar 2014]; 20(1). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol20_1_06/ems04106.pdf
4. Torres M, Urbina O. Perfiles profesionales, funciones y competencias de enfermería en Cuba. *Educ Med Super* [Internet]. 2006 [Citado 24 Nov 2014]; 20(1). Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/ems/vol20_1_06/ems02106.htm
5. Guerrero VM; Lopez AL, Mavisoy KA, Rodríguez KA, et al. Desempeño del profesional de enfermería en el área asistencial de una institución de salud de la ciudad de Pasto-Narino 2009-2010. *Rev Unim* [Internet]. 2010 [Citado 15 Sep 2014]; 55. Disponible en: <http://www.umariana.edu.co/RevistaUnimar/index.php/revista-unimar-no-55/774-desempeno-del-profesional-de-enfermeria-en-el-area-asistencial-en-una-institucion-de-salud-de-la-ciudad-de-pasto-narino-2009-2010>
6. Pérez M. Evaluación por competencias del profesional de enfermería y su marco normativo. [Tesis de doctorado]. Puebla, México, 2012. [8 pantallas aprox.]. Disponible en : www.scele.org/web_scele/archivos/text_completo_victoria_laflor.pdf
7. Salas R. Propuesta de estrategia para la evaluación del desempeño laboral de los médicos en Cuba. *Educ Med Super* [Internet]. 2010 [Citado 18 Sep 2014]; 24(3): 387-417. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412010000300011&lng=es.
8. Secretaria de salud [Internet]. Dirección General de Evaluación de Desempeño (DGED) ; 2014 [Citado 01 sep 2014]. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/evaluacion/evaluacion/evaluacion.htm>

9. Silvia C, Antonieto de Costa MR, Rossi FL, Bernardes A, Miguelaci T, Prado ML. Utilización de indicadores de desempeño en servicio de enfermería de hospital público. *Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2011. [Citado 13 Nov 2014]; 19(5). Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/es_24.pdf

10. Servicios de Salud de San Luis Potosí [Internet]. Hospital General de Rioverde. 2014[Citado 10 Enero 2014]. Disponible en: <http://www.slpsalud.gob.mx/hospitales/198-hospitales-generales/23-hospital-general-de-rio-verde.html>.

11. Tunning America Latina [Internet]. America Latina [03 Marzo 2014]. Libro America Latina, Proyecto Tunning [100 pantallas aprox]. Disponible en: http://tuning.unideusto.org/tuningal/index.php?option=com_docman&task=view_category&catid=22&Itemid=191&order=dmdate_published&ascdesc=DESC

12. Irigoín M, Vargas F. Competencia laboral: Manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el Sector Salud. Cinterfor OIT [Internet]. 2002. [Citado 11 Dic 2013]. Disponible en: http://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file_publicacion/man_ops.pdf

13. García C, López H, Osorio S, Realpe C. Desempeño profesional de los egresados del programa de enfermería de la Universidad de Caldas y su relación con la ley de seguridad social en salud y con el perfil de formación (Manizales 1995-2004). *Hacia promoc. Salud* [serial on the Internet]. 2007 [Citado 18 Sep 2014]; 12(1): 91-108. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772007000100008&lng=en.

14. Lozano MM, García MLR, Valencia MJ. Formación del profesional de enfermería en competencias. *Parainfo Dig.* [Internet]. 2012 [Citado Marzo 2014]; 6(16), ISSN: 1988-3439. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n16/087d.php>

15. Urbina Laza O. Metodología para la evaluación de las competencias laborales en salud. *Rev Cubana Salud Pública* [revista en la Internet]. 2010 [Citado 18 Sep 2014]; 36(2): 165-174. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000200011&lng=es.

16. Calderón MS. competencias genéricas en enfermeras/os tituladas/os de la universidad Arturo Prat, Sede Victoria, 2010. *Cienc. Enferm.* [Internet]. 2012 [citado 18 Sep 2014]; 18(1): 89-97. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532012000100009&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532012000100009>.

17. Ministerio de cultura de Cuba [Internet]. Cuba [Citado 3 marzo 2014]. La evaluación basada en competencias. [22 pantallas aprox]. Disponible en: http://www.cca.org.mx/profesores/congreso_recursos/descargas/mag_competencias.pdf

18. Scele Org [Internet]. Andalucía, España [Citado 3 de marzo 2014]. Desarrollo profesional de la enfermería de atención primaria. Experiencia en Andalucía. [8 pantallas aprox.]. Disponible en: http://www.scele.org/web_scele/archivos/text_completo_victoria_laflor.pdf

19. Secretaria de salud [Internet]. Secretaría de innovación y calidad; 2005 [Citado 23 Nov 2013]. Disponible en: <http://salud.edomexico.gob.mx/html/Medica/ENFERMERIA.%20PERFILES%20DE.PDF>

20. Barbón OG. Apuntes sobre competencia comunicativa, calidad del servicio y competencia profesional. Av.enferm. [Internet]. 2011 [Citado 3 Marzo 2014]; 29(1): 152-158. Disponible en: <http://www.index-f.com/rae/291/r152158.php>

21. García C, López L, Osorio L, Realpe C. Desempeño profesional de los egresados del programa de enfermería de universidad de caldas y su relación con la ley de seguridad social en salud y con el perfil de formación (Manizales 1995-2004). Promoción Salud. [Internet]. 2007 [Citado 15 sep 2014]. Disponible en: http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%2012_8.pdf

22. Figueras I, Arriazu I, Capdevila M. Análisis de las competencias de la enfermería en emergencias extrahospitalaria. [Tesis de maestría]. Barcelona, España, 2009. [citado 13 Nov 2013]. Disponible en: http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/21744/1/2008_9.pdf

23. Lara AM, Villela E. Evaluación del Desempeño de Enfermería por Competencia Profesional como Indicador de Calidad. Desarrollo Científ Enferm. [Internet]. 2008 [Citado 8 de Dic 2013]; 16(3):105-106. Disponible en: <http://www.index-f.com/dce/16/r16-104.php>.

24. Henriques SH. Competencias profesionales de los enfermeros para trabajar en Unidades de Cuidados Intensivos: una revisión integradora. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2012 [Citado 6 Dic 2013]; 20(1):1-3. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/es_25.pdf

25. Morales AV. Evaluación del desempeño del personal de enfermería en los procedimientos de detección de hipotiroidismo congénito. [Tesis de maestría]. Xalapa-Veracruz, México, 2011. [citado 14 Nov 2014]. Disponible en: <http://www.uv.mx/msp/files/2014/10/TESIS012-2011-.pdf>

26. López JA, Barahona NA, Estrada M, Favela MA, Cuen FA. Evaluación de competencias del profesional de enfermería que labora en hospitales públicos y privados. Rev Enf Ucr [Internet].2015 [Citado 15 Agosto 2015] 27: 1-15. Disponible en : <file:///C:/Users/xms9999/Downloads/Dialnet-EvaluacionDeCompetenciasDelProfesionalDeEnfermeria-4895857.pdf>
27. Organización Panamericana de la Salud.[Internet],Washington, D.C. [Citado 19 de Agosto 2015]. Regulación de la enfermería en América Latina. 2011 .[10 pantallas aprox.]. Disponible en : http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=16768&Itemid=99999999
28. Secretaría de gobernación-Diario Oficial de la Federación. [Internet], México, D.F. [Citado 15 Agosto 2015]. NORMA Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud. 2013. [10 pantallas aprox.]. Disponible en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013
29. Gonzalez E, Arras AM, Moriel L. La profesionalización en enfermería: hacia una estrategia de cambio. Rev tecno ciencia Chihuahua [Internet], 2012 [Citado 15 Agosto 2015] 6 (1). Disponible en: http://tecnociencia.uach.mx/numeros/v6n1/data/La_profesionalizacion_en_enfermeria_hacia_una_estrategia_de_cambio.pdf

Bibliografía consultada:

1. Urbina O, Rivera N, Bacallao J. Metodología para la evaluación de competencias laborales de los profesionales de enfermería que laboran en servicios de neonatología. [Tesis Doctoral]. La Habana, Cuba, 2007. [114 pantallas aprox.]
2. Ministerio de salud, Perú.[Internet], Peru. [Citado 4 Marzo 2014].Competencias laborales para la mejora del desempeño de los recursos humanos en salud.[8 pantallas aprox.]. Disponible en: [ww.minsa.gob.pe/dggdrh/libros/pdf/s2/II2.%20Competencias%20Laborales%20para%20la%20mejora%20del%20desempeño%20de%20los%20Recursos%20Humanos%20en%20Salud.pdf](http://www.minsa.gob.pe/dggdrh/libros/pdf/s2/II2.%20Competencias%20Laborales%20para%20la%20mejora%20del%20desempeño%20de%20los%20Recursos%20Humanos%20en%20Salud.pdf)
3. Portal infonavit [Internet]. México [citado 4 Mar 2014]. Evaluación y certificación de competencias laborales en México, el caso de las dependencias del Gobierno Federal, 2005 [22 pantallas aprox.]. Diponible en: http://portal.infonavit.org.mx/wps/wcm/connect/36dc44c6-1c4b-435f-bec0-a8ea9cf603ca/Gerencia_de_Ga.pdf?MOD=AJPERES

4. Ibarra A. Formación de recursos humanos y competencia laboral. Boletín Cinterfor/OIT No. 149. Montevideo: 2000. http://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file_articulo/ibarra1.pdf
5. Secretaria de Salud. [Internet]. México [Citado 3 marzo 2014]. Programa de estímulos a la calidad del desempeño del personal de salud. [10 pantallas aprox.]. Disponible en: http://dgces.salud.gob.mx/incentivos/evidencias_ssa.php
6. Scele.org [Internet]. Andalucía: Sceleorg; 2011 [Citado 8 de Dic 2013]. Disponible en: http://www.scele.org/web_scele/archivos/text_completo_victoria_laflor.pdf
7. Domínguez M, Pérez FJ, Lorenzo JR, Galiana JA. Informe técnico: Desempeño profesional, intervenciones y competencias específicas. Index enf.[Internet], 2010. [Citado 2 Marzo 2014]. Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0529.pdf>
8. Urbina O, Rivera N, Bacallao J. Metodología para la evaluación de competencias laborales de los profesionales de enfermería que laboran en servicios de neonatología. [Tesis Doctoral]. La Habana, Cuba, 2007. [114 pantallas aprox.]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/enfermeria-pediatrica/tesis_omayda.pdf
9. Álvarez L; De la O C. Evaluación y certificación de competencias laborales en México el caso de las dependencias del gobierno federal. Cont-Admn [Internet]. 2005 [Citado 10 Dic 2013]; 216. Disponible en: http://portal.infonavit.org.mx/wps/wcm/connect/36dc44c6-1c4b-435f-bec0-a8ea9cf603ca/Gerencia_de_Ga.pdf?MOD=AJPERES
10. Irigoin M; Vargas F. Competencia laboral, manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el sector salud. Cinterfor [Internet]. 2002 [Citado 12 Dic 2013]; 322. ISBN 92-9088-138-0. Disponible en: http://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file_publicacion/man_ops.pdf
11. Cámara J. Patricio S. Enríquez I. Modelo de evaluación del desempeño por competencias y su aprobación para el personal de enfermería de la unidad de terapia intensiva hospital obrero nº 1, caja nacional de salud gestión 2007. [Tesis de maestría]. Universidad Mayor de San Andrés. Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica, Unidad de Postgrado Maestría en Gerencia y Gestión en Enfermería, 2007. [Citado 15 Sep 2014]; Disponible en: <http://saludpublica.bvsp.org.bo/textocompleto/facmed/tes00584.pdf>
12. Bautista L; Jimenez S; Meza J. Desempeño laboral de los enfermeros (a) egresados de la Universidad Francisco de Paula Santander. Cien y Cuid [Internet]. 2012. [Citado 15 Sep 2014]; 9, ISSN 2322-7028. Disponible en: [file:///C:/Users/63127/Downloads/Dialnet-DesempenoLaboralDeLosEnfermerosAEgresadosDeLaUnive-4114602%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/63127/Downloads/Dialnet-DesempenoLaboralDeLosEnfermerosAEgresadosDeLaUnive-4114602%20(1).pdf)

13. Jiménez RE. Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios: Una mirada actual. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2004 [Citado 18 Sep 2014] ; 30(1): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000100004&lng=es.
14. Urbina O, Soler SF, Otero M. Identificación de competencias en el profesional de Enfermería del servicio de Neonatología. Educ Med Super [Internet]. 2005 Jun [citado 18 Sep 2014] ; 19(2): 1-1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412005000200005&lng=es.
15. Díaz E, Arancibia VH. El enfoque de las competencias laborales: historia, definiciones y generación de un modelo de competencias para las organizaciones y la personas. Psykhe [Internet]. 2002 [Citado 4 Mar 2014]; 11(2): 207-214. Disponible en: www.psykhe.cl/index.php/psykhe/article/download/433/41
16. Jiménez J. Formación de recursos humanos en enfermería. La calidad de la atención en la salud en México [Internet], 2009 [Citado 15 Jul 2015]. Disponible en: http://www.calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/dgr-editorial_01M.pdf

X. ANEXOS

ANEXO 1. INSTRUMENTO

CUESTIONARIO DE COMPETENCIAS PROFESIONALES PARA LICENCIADOS EN ENFERMERÍA (CPLE)

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

Como parte del proceso de ofrecer las mejores opciones profesionales a las instituciones y a la sociedad, nos interesa conocer su opinión acerca de cómo percibe sus actividades profesionales en su institución de salud. Es de gran ayuda su cooperación, ya que es un trabajo académico de tesis para obtener el grado de maestría.

Como parte del proceso de conocer sus datos generales, le pedimos responda con la seguridad que los datos que proporcione serán confidenciales y en anonimato.

Marque con una X la respuesta que considere corresponde a sus datos personales

1. Sexo: Femenino () Masculino ()
2. Edad: _____
3. Servicio en que labora: _____
4. Estado Civil: Soltero () Casado () Divorciado () Viudo ()
Unión libre ()
5. Nivel de contratación:
Lic. Enf. () Enf. Gral () Auxiliar ()
6. Puesto en el que se desempeña:
Jefe de enfermería () Supervisor () Jefe de piso ()
Enfermero operativo ()
7. Labora en dos trabajos actualmente: si () No ()
8. Es enfermera certificada:
Si () No ()
9. Años de antigüedad Laboral: _____
10. Turno: _____
11. Base () Homologado () Contrato ()
12. Tienes algún pos técnico o posgrado: Si/No Cual: _____

Por favor marca con una “X” la opción que identifiques en cada ítem respecto a las actividades que llevas a cabo en tu desempeño profesional, otorgando un puntaje de 1 para extremadamente no competente, 2 competente, 3 relativamente competente, 4 no competente y 5 extremadamente competente.

Ítem	Gestión del cuidado	1	2	3	4	5
1	Capacidad de 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.					
2	Habilidad para interactuar en equipos interdisciplinarios y multisectoriales, con capacidad resolutive para satisfacer las necesidades de salud prioritaria, emergentes y especiales					
3	Capacidad para diseñar y gestionar proyectos de investigación relacionados con el cuidado de enfermería y la salud.					
4	Capacidad de participar activamente en el desarrollo de las políticas de salud, respetando la diversidad cultural.					
5	Capacidad de planificar, organizar, ejecutar y evaluar actividades de promoción, prevención y recuperación de la enfermedad, con criterios de calidad.					
6	Conocimiento de las distintas funciones, responsabilidades y papeles que debe desempeñar el profesional de enfermería.					
7	Capacidad para participar y concertar en organismos colegiados de nivel local, regional, nacional e internacionales que promueven el desarrollo de la profesión.					
8	Capacidad de gestionar de forma autónoma nuevos servicios de enfermería.					

Ítem	Investigación	1	2	3	4	5
9	Habilidad para resolver los problemas de salud utilizando la investigación en la práctica de enfermería.					
10	Conocimiento y capacidad para aplicar la tecnología y la informática en investigaciones de enfermería y salud.					
11	Capacidad de aplicar la metodología de la investigación en los ámbitos educativos y asistenciales.					
12	Capacidad y habilidad de aplicar la investigación a través del proceso enfermero.					
13	Capacidad para investigar la evolución histórica y prospectiva de la atención de enfermería.					
14	Capacidad de desarrollar la investigación a través del conocimiento y experiencia profesional de la enfermería.					
15	Capacidad de realizar metódicamente estudios sistemáticos que permitan la adquisición de una visión real del escenario de la salud y s ambiente.					
16	Capacidad de aplicar las bases científicas y metodológicas necesarias en la atención del individuo, comunidad y sociedad.					

Ítem	Atención Integral	1	2	3	4	5
17	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.					
18	Habilidad para aplicar la metodología del proceso de enfermería y teorías de la disciplina que organiza la intervención, garantizando la relación de ayuda.					
19	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.					
20	Capacidad para aplicar en la práctica los principios de seguridad e higiene en el cuidado de enfermería.					
21	Conocimiento y habilidad para utilizar los instrumentos inherentes a los procedimientos del cuidado humano.					
22	Capacidad para administrar en forma segura fármacos y otras terapias con el fin de proporcionar cuidado de enfermería de calidad.					
23	Capacidad para establecer y mantener la relación de ayuda con las personas familia, comunidad, frente a diferentes cuidados requeridos con mayor énfasis en situaciones críticas y en la fase terminal de la vida.					
24	Capacidad de promover y realizar acciones tendientes a estimular la participación social y desarrollo comunitario en el área de su competencia en salud.					

Ítem	Ética	1	2	3	4	5
25	Demuestra respeto por la cultura y los derechos humanos en las intervenciones de enfermería en el campo de la salud.					
26	Capacidad de trabajar dentro del contexto de los códigos éticos, normativos y legales de la profesión.					
27	Capacidad para participar activamente en los comités de ética de la práctica de la enfermera y bioética.					
28	Capacidad para defender la dignidad de la persona y el derecho a la vida en el cuidado interdisciplinario de la salud.					
29	Capacidad para reconocer, respetar y apoyar las necesidades espirituales de las personas.					
30	Demuestra solidaridad ante situaciones de desastres, catástrofes, y epidemias.					
31	Capacidad y habilidad para distinguir aspectos bioéticos y legales relacionados con la práctica de Enfermería.					
32	Habilidad para demostrar los principios éticos que se relacionan con todos los aspectos de la vida.					

Ítems	Educación	1	2	3	4	5
33	Diseña, ejecuta y evalúa programas de educación en salud formales y no formales que respondan a las necesidades del contexto.					
34	Participa en equipos multidisciplinarios y transdisciplinarios en la formulación de proyectos educativos.					
35	Promueve el proceso de aprendizaje permanente con personas, en la promoción del autocuidado y estilos de vida saludable en relación con su medio ambiente.					
36	Participa en la planeación y organización eventos académicos de enfermería.					
37	Interviene en la formación de recursos humanos en enfermería.					
38	Participa en el desarrollo de las actividades docentes.					
39	Participa en la elaboración de instrumentos administrativos para evaluar la enseñanza aprendizaje en enfermería.					
40	Ejercer la docencia en educación continúa en su instancia hospitalaria.					

Por orden de importancia enumera del 1 al 5 las siguientes funciones, siendo el 1 el más importante.

	Gestión del cuidado
	Investigación
	Atención integral
	Ética
	Educación

¡¡Gracias por su colaboración!!

ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ
FACULTAD DE ENFERMERÍA
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA



Carta de Consentimiento informado

Por medio de la presente acepto participar en el protocolo de investigación titulado:

Evaluación del desempeño profesional enfermero en un hospital público de San Luis Potosí.

Registrado ante el comité local de investigación en salud con el número:

El Objetivo del estudio es:

Evaluar el desempeño profesional del personal de enfermería del Hospital General de Rioverde, de acuerdo a las competencias específicas establecidas en el proyecto Tunning para América Latina.

Se me ha explicado que mi participación consistirá en: Una evaluación realizada por el personal supervisor asignado a mi área de trabajo. La información solo será manejada por el investigador, directora y codirectora de tesis, y todo ello en anonimato.

Declaro que se me ha informado ampliamente sobre los posibles riesgos, inconvenientes, molestias y beneficios derivados de mi participación en el estudio.

Entiendo que conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento en que lo considere conveniente, sin afectar en mis actividades y/o atención.

El investigador responsable me ha dado seguridades de que no se me identificará en las presentaciones o publicaciones que deriven de éste estudio y que los datos relacionados con mi privacidad serán tratados de forma confidencial.

También se ha comprometido a proporcionarme la información actualizada que se obtenga durante el estudio, aunque esta pudiera cambiar mi parecer respecto a mi permanencia en el mismo.

ACEPTO

Nombre y firma del Investigador
Lic. Enf. Alma Leticia Don Juan Velazquez
Email: mitos_810@hotmail.com Cel: 4871252807

ANEXO3. CARTA DE NO CONFLICTO DE INTERESES



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ
FACULTAD DE ENFERMERÍA
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE LA ATENCIÓN DE
ENFERMERÍA



CARTA DE NO CONFLICTO DE INTERESES

Con fundamento en lo establecido en la NORMA Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos, me comprometo como investigador a actuar bajo principios de Ética profesional, en donde no habrá interés particular de otra índole que no sea el académico, con apoyo en el artículo 7.4.5, que indica la necesidad de emitir una carta de no conflicto de intereses.

Así mismo, cumplir con los artículos que se mencionan en las consideraciones Éticas de este proyecto de investigación.

De esta manera, se manifiesta que en la investigación “Evaluación del desempeño profesional del personal de enfermería de un hospital público de San Luis Potosí.”, no existe conflicto de interés tanto económico o profesional, para la elaboración de la presente investigación, desde el inicio del proyecto, hasta la culminación de la publicación de resultados.

Durante la elaboración de la presente investigación serán respetados el derecho de autor y la propiedad intelectual de los resultados de la investigación que le serán conferidos a la responsable de la investigación, LIC. ENF. ALMA LETICIA DON JUAN VELAZQUEZ, y como co-autoras LIC. ENF. MA. ELSA RODRÍGUEZ PADILLA Y MSP HÉCTOR GERARDO HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ. Quienes se comprometen a actuar en conformidad con los principios de ética profesional que se establecen en el código de ética. Quienes tendrán obligaciones éticas de difundir los resultados mediante publicación de los mismos en congresos y revista indexada, y serán responsables de la entrega de los resultados, aun cuando no sean lo que se planteó al inicio.

Se declara que para la publicación del artículo, que resulte de la investigación se presentará como primer autor a la LIC. ENF. ALMA LETICIA DON JUAN VELAZQUEZ, compartiendo con co-autoría con LIC. ENF. MA. ELSA RODRÍGUEZ PADILLA Y MSP HÉCTOR GERARDO HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ .En caso de existir publicaciones subsecuentes se podrá hacer uso de la información generada en dicha investigación y la autoría y co-autoría serán de acuerdo a la contribución que cada uno de los involucrados realice para ir como primer autor previa autorización de la autora principal.

Es importante mencionar que se mantendrá la confidencialidad de la información que se genere de los actores en el proceso de la investigación, y en todo momento, los investigadores se conducirán con responsabilidad y profesionalismo en el desarrollo de sus intervenciones.

Durante el periodo de la investigación, los datos serán resguardados en un lugar seguro y destinado para ello, en el cual solo los investigadores tendrán acceso a ello.


Una vez finalizado el estudio, Los instrumentos serán responsabilidad del autor, quien deberá mantenerlos en resguardo mínimo 5 años, para cualquier aclaración posterior en relación a la difusión de los resultados por cualquier medio.

Será responsabilidad de la investigadora principal financiar el proyecto.

Después de haber leído lo expuesto con anterioridad, manifiesto mi acuerdo y absoluta conformidad con las estipulaciones mencionadas.



Tesista: Lic. Enf. Alma Deticia Don Juan Velázquez.



Directora de tesis: Lic. Enf. Ma. Elsa Rodríguez Padilla, MAAE.



Co-Directora de tesis: Dr. Héctor Gerardo Hernández Rodríguez, MSP.

ANEXO 4. DICTAMEN COMITE DE ÉTICA HOSPITAL GENERAL DE

San Luis Potosí
Un Gobierno para Todos

HOSPITAL GENERAL DE RIOVERDE
COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
MEMORANDUM N° - 0430
CONBIOETICA24CEI00920140414

ASUNTO: Dictamen evaluación de protocolo HGR-04/01/15

Rioverde, S.L.P., 5 de febrero de 2015.

L.E. Alma Leticia Don Juan Velázquez
Río Papaloapan # 295 Col. Bellas Lomas
San Luis Potosí, S.L.P.
PRESENTE.

En respuesta a su solicitud recibida el 30 de enero 2015, comunico a usted que en reunión del Comité de Ética en Investigación realizada el día 5 de febrero del presente año, fue dictaminado como **APROBADO CON RECOMENDACIONES** el proyecto de investigación registrado con el No. 04/01/15-A "Evaluación de desempeño por competencias profesionales del personal de enfermería de un hospital público de San Luis Potosí" con las siguientes recomendaciones:

- Cambiar el título a "Evaluación de la percepción del desempeño profesional por competencias...." ya que es un estudio de percepción.
- Agregar criterios de inclusión para el evaluador que aplicará las encuestas.

Para la realización del protocolo, solicitamos enviar vía electrónica las correcciones en su caso y coordinarse con la L.E Martha Alicia Salazar Juárez, Jefa de Enfermería y la L.E. Verónica Hernández Méndez, coordinadora de enseñanza de enfermería para la ejecución del mismo.

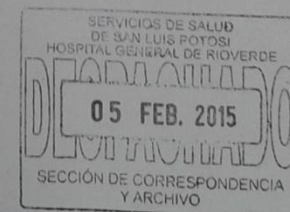
El comité dará seguimiento a la realización del proyecto y se le solicita haga de nuestro conocimiento cuando el mismo haya sido concluido para que presente los resultados en el pleno del comité.

ATENTAMENTE:
PRESIDENTE DEL COMITÉ

DRA. ADRIANA JONGUITUD AGUILAR

MJNC*

c.c.p. Expediente.



HOSPITAL GENERAL DE RIOVERDE
COMITÉ DE ÉTICA EN
INVESTIGACIÓN

RIOVERDE

ANEXO 5. DICTAMEN COMITE DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UASLP



EVALUACION DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN POR EL COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACION DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UASLP

Título del proyecto: Evaluación del desempeño por competencias profesionales del personal de enfermería de un hospital público de San Luis Potosí

Responsable: Alma Leticia Don Juan Velázquez

Fecha de dictamen: 20 de Enero de 2015

Crterios	Presente	Ausente	No Aplica	Observaciones
1. Se incluye el titulo del proyecto	X			
2. Se mencionan autores, coautores y colaboradores.	X			
3. Anexa la autorización de la instancia correspondiente.		X		
4. El protocolo de investigación incluye los elementos mínimos señalados en el anexo 2	X			
5. Presenta el apartado de consideraciones éticas y legales.	X			
6. Muestra coherencia de los elementos éticos presentados con especificidad y fundamentación al tipo de estudio.	X			
7. Menciona la normatividad nacional e internacional sobre los elementos éticos a desarrollar en el proyecto, desde su estructuración hasta la publicación de resultados.	X			
8. Señala la coherencia de los elementos metodológicos a desarrollar con los aspectos de consideración ética.	X			
9. Presenta carta de consentimiento informado de acuerdo a la especificidad metodológica y riesgo del estudio.	X			
10. Se explicita el apoyo financiero con relación al compromiso de la publicación de los resultados.	X			
11. Presenta la declaración y especificación de la ausencia de conflictos de interés de los miembros del equipo para el desarrollo del proyecto.	X			
12. Aclara los mecanismos de transferencia de los productos de la investigación.(patente)			X	
13. Especifica los procedimientos para garantizar el derecho de autor en la investigación. (Carta de no conflicto de intereses)	X			



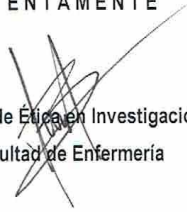
Av. Niño Artillero 130
Zona Universitaria • CP 78240
San Luis Potosí, S.L.P., México
tels. y fax (444) 826 2324 al 27 y
834 2545 al 47
direccion@enfermeria.uaslp.mx
www.uaslp.mx



Dictamen: Se otorga registro CEIFE-2015-106. Se solicita enviar un reporte sobre el avance del proyecto al correo de este comité ceife.uaslp@gmail.com en un plazo de seis meses.

Observaciones: Mejorar redacción y cuidar faltas de ortografía.

ATENTAMENTE


Comité de Ética en Investigación
Facultad de Enfermería



FACULTAD DE
ENFERMERÍA

Av. Niño Artillero 130
Zona Universitaria • CP 78240
San Luis Potosí, S.L.P., México
tels. y fax (444) 826 2324 al 27 y
834 2545 al 47
direccion@enfermeria.uaslp.mx
www.uaslp.mx

ANEXO 6. CARTA DE APROBACIÓN DE INFORME DE TESIS DEL CÓMITE DE TESIS DE LA MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

San Luis Potosí, S.L.P. a 6 de Junio de 2014.

COMITÉ ACADÉMICO DE LA MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA P R E S E N T E:

Por medio de la presente informo que la **Lic. Enf. Alma Leticia Don Juan Velázquez**, ha concluido la Tesis de Investigación denominada. "EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO ENFERMERO POR COMPETENCIAS PROFESIONALES EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE SAN LUIS POTOSÍ"

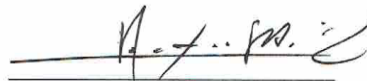
Razón por la cual avalo dicha investigación para que sea autorizado en el Comité Académico.

Además me responsabilizo para asesorar el cumplimiento de las observaciones emitidas por dicho comité a fin de que la tesis cumpla con los requisitos para que realice sus trámites de titulación.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para reiterarle las seguridades de mi atenta y distinguida consideración.

ATENTAMENTE


MAAE. Ma. Elsa Rodríguez Padilla
Directora


MSP. Héctor Gerardo Hernández R.
Coodirector