

Autopercepción de competencias profesionales de alumnos de la Licenciatura en Enfermería

Self-perception of professional competencies among nursing degree students

Samantha Escamilla-Cruz,¹ Miguel Ángel Córdoba-Ávila,² Esther Mahuina Campos-Castolo³

RESUMEN

Introducción. La educación ha tenido transformaciones importantes, impulsadas por las demandas de un mundo globalizado y en cambio constante, que deben ser consideradas y satisfechas por las Instituciones de Educación Superior cuyo objetivo es formar profesionales competentes, aptos para enfrentar el ámbito laboral y las demandas sociales actuales.

Material y métodos. Estudio cuantitativo, transversal y descriptivo, que identifica el nivel de autopercepción de las competencias genéricas y específicas de enfermería en 137 alumnos de la FESI-UNAM, a través de un instrumento de 32 ítems, mediante escala Likert: muy poco competente (1) a muy competente (5), validado estadísticamente con alfa de Cronbach = 0.938.

Resultados. El promedio general de autopercepción fue 3.95. Las competencias mejor calificadas fueron: respeto por la cultura y derechos de los pacientes (4.5) y trabajo en equipo (4.29). Competencias con nivel más bajo: gestión de protocolos de investigación (3.48), aplicación del cuidado, la metodología y teorías propias de la profesión (3.91), documentación y comunicación con la persona, familia y comunidad (3.92).

Conclusiones. Los alumnos de enfermería autoperceben un nivel de competencia adecuado para su forma-

ción, sin embargo, deben fortalecer algunas competencias específicas que son importantes para la profesión; como el uso de la metodología específica de enfermería y la capacidad de diseñar proyectos de investigación.

Palabras clave. Competencias. Proyecto DeSeCo. Proyecto Tunning América Latina.

ABSTRACT

Introduction. Education has undergone significant transformations driven by the demands of a globalized and constantly changing world which must be taken into consideration and satisfied by Institutes of Higher Education, whose objective it is to form competent professionals who are able to handle the working environment and current social demands.

Material and methods. Quantitative, cross-sectional and descriptive study identifying the level of self-perception of generic and specific nursing competencies in 137 FESI-UNAM students, through an instrument with 32 items on the Likert scale: very incompetent (1) to very competent (5), statistically validated with Cronbach's alpha = 0.938.

Results. The general self-perception average was

¹ Pasante de Servicio Social de la Carrera de Enfermería en el Programa de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED).

² Gestor de Calidad del Hospital Regional de Ixtapaluca.

³ Subdirectora de Investigación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED).

Folio: 180/12 Artículo recibido: 31-05-2012 Artículo reenviado: 12-06-2012 Artículo aceptado: 28-06-2012

Correspondencia: P. S. S. E. Samantha Cruz Escamilla, Programa de Servicio Social de la Dirección de Investigación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED). Mitla 250, Eje 5 Sur (Eugenia), Col. Vértiz Narvarte, Del. Benito Juárez, C. P. 03020, México D. F. Correo electrónico: samec18@hotmail.com.

3.95). The best rated competences were: respect for culture and patients' rights (4.5) and teamwork (4.29). Lowest-rated competencies: research protocol management (3.48), application of care, methodology and theory of the profession (3.91), documentation and people, family and community communication (3.92).

Conclusions. Nursing students perceive that they have

a suitable level of competence for their training. However, they must strengthen some specific competences that are important in the profession; such as the use of specific nursing methodology and research project design skills.

Key words. Competences. DeSeCo Project. Tunning Project Latin America.

INTRODUCCIÓN

La globalización y la modernización están creando un mundo cada vez más diverso y complejo que influye en los estilos de vida de la población, en los aspectos económico, político, social, cultural, educativo, tecnológico, etc. Para hacer frente a estas transformaciones, e interactuar de manera adecuada con la sociedad, las personas necesitan poseer nuevas competencias, dominar enormes cantidades de información y tener mayor dominio de destrezas concretas.

La formación de alumnos competentes y aptos para enfrentar la globalización, es el principal reto de las Instituciones de Educación Superior (IES). El crecimiento internacional en aspectos económicos, industriales y sociales, exige que los profesionales se encuentren preparados de forma óptima para responder a dichas exigencias. En México, la OCDE ha influido de manera importante en los aspectos educativos, al hacer recomendaciones para mejorar la educación en el País y de manera Internacional, junto con otros organismos, ha inspirado proyectos de unificación de competencias, como el proyecto Tunning en América Latina.

Hablar de competencias en educación, puede resultar complejo debido a que existen diversas definiciones de dicho término, por ese motivo, para fines de este trabajo delimitaremos el término "competencia" de acuerdo a la que establece Gimeno Sacristán: "más que conocimientos y habilidades, es la capacidad de afrontar demandas complejas en un contexto particular, un saber hacer complejo, resultado de la integración, movilización y adecuación de capacidades, conocimientos, actitudes, valores, utilizados eficazmente en situaciones reales".¹

Para este estudio es muy importante la definición de autopercepción, ya que precisamente, identificar el nivel de ésta, para competencias genéricas y específicas, forma parte del objetivo principal. Podemos definir la autopercepción como el conjunto de conceptos internamente consientes y jerárquicamente organizados, es una realidad compleja integrada por autoconceptos más concretos, como el físico, social y académico; es

una realidad dinámica que se modifica con la experiencia, integrando nuevos datos e informaciones y se desarrolla de acuerdo con las experiencias sociales, especialmente, con las personas significativas. Se dice que el mantenimiento de la organización del concepto de sí mismo es esencial para el funcionamiento del individuo, ya que le proporciona un sentimiento de seguridad e integridad.² Es por el motivo anterior, que los niveles de autopercepción de los sujetos de estudio, resultan muy significativos, ya que permiten identificar la seguridad y confianza que tienen de determinadas competencias profesionales, las cuales, son el reflejo de lo aprendido durante la formación académica y que les permitirán desempeñarse en el campo laboral, cubriendo las demandas actuales del sistema de salud, pero sobretodo, las crecientes demandas de los pacientes.

Definición y selección de competencias clave. Proyecto DeSeCo

A través del proyecto Definición y Selección de Competencias (DeSeCo), la OCDE ha colaborado con un amplio rango de académicos, expertos e instituciones para identificar un conjunto pequeño de competencias clave, cada una de ellas cumple con los siguientes estándares:

- Contribuye con resultados valiosos para la sociedad e individuos;
- Ayuda a los individuos a enfrentar importantes demandas en una amplia variedad de contextos;
- Ser relevante tanto para los especialistas como para todos los individuos.

Las competencias, hacen que los individuos en diferentes lugares y situaciones deban enfrentar requerimientos variados, sin embargo las competencias clave (DeSeCo) son aquellas de valor particular, que tienen áreas múltiples de utilidad y son necesarias para todos.³

El proyecto DeSeCo clasifica a las competencias clave, en tres amplias categorías:

Usar herramientas de forma interactiva: Las demandas sociales y profesionales de la economía global y la sociedad de la información requieren del dominio de herramientas socioculturales para interactuar con conocimientos, tales como el lenguaje, la información y el conocimiento; al mismo tiempo requieren de las herramientas físicas, por ejemplo, las computadoras.

Usar las herramientas de forma interactiva requiere de algo más que el simple acceso a la herramienta y la destreza técnica requerida para manejar la situación. Los individuos también necesitan crear y adaptar el conocimiento y las destrezas, estas situaciones establecen la forma como entienden y se hacen competentes en el mundo, enfrentan la transformación y el cambio y responden a los desafíos de largo plazo. Al usar herramientas de manera interactiva se abren nuevas posibilidades en la forma como los individuos perciben y se relacionan con el mundo.³

Interactuar en grupos heterogéneos: Conforme las sociedades se hacen cada vez más fragmentadas y también más diversas, se hace importante manejar bien las relaciones interpersonales para beneficio de los individuos y para construir nuevas formas de cooperación. En el futuro, una de las fuentes potenciales de inequidad podría ser la diferencia en las competencias de diferentes grupos para construir y beneficiarse del capital social.³

Actuar de forma autónoma: Actuar de forma autónoma es particularmente importante en el mundo moderno cuando la posición de cada persona no está bien definida como lo estaba tradicionalmente. Los individuos necesitan crear una identidad personal para dar sentido a sus vidas, para definir cómo encajan en ella. Supone la posesión de un firme concepto de sí mismo y la habilidad de traducir las necesidades y los deseos en actos de voluntad: decisión, elección y acción.³

Los indicadores de las competencias claves se presentan en el Cuadro 1:

Proyecto Tunning América Latina: El proyecto Tunning-América Latina surge en un contexto de intensa reflexión sobre educación superior, tanto a nivel regional como internacional. En términos teóricos, el proyecto Tunning remite a un marco reflexivo-crítico, producto de una multi-referencialidad, tanto pedagógica como disciplinaria.⁴

El proyecto Tunning-América Latina es un trabajo conjunto que busca y construye lenguajes y mecanismos para la comprensión recíproca de los sistemas de enseñanza superior, que faciliten los procesos de reconocimiento de carácter transnacional, ha sido concebido como un espacio de reflexión de actores comprometidos con la educación superior, que a través de la búsqueda

de consensos, contribuye para avanzar en el desarrollo de titulaciones fácilmente comparables y comprensibles, de forma articulada en América Latina.⁴ De esta forma, el proyecto busca identificar e intercambiar información y mejorar la colaboración entre las instituciones de educación superior, para el desarrollo de la calidad y efectividad basado en un punto de referencia: las competencias.

Cuadro 1. Indicadores de las competencias clave del proyecto DeSeCo.

INDICADORES DE LAS COMPETENCIAS CLAVE DEL PROYECTO DeSeCo		
CATEGORÍA	CLAVE	COMPETENCIA
Usar herramientas de forma interactiva	G1	La habilidad para usar el lenguaje, los símbolos y el texto de forma interactiva.
	G2	Capacidad de usar este conocimiento e información de manera interactiva
	G3	La habilidad de usar la tecnología de forma interactiva.
Interactuar en grupos heterogéneos	G4	La habilidad de relacionarse bien con otros
	G5	La habilidad de cooperar
	G6	La habilidad de manejar y resolver conflictos
Actuar de manera autónoma	G7	La habilidad de actuar dentro del gran esquema
	G8	La habilidad de formar y conducir planes de vida y proyectos personales
	G9	La habilidad de afirmar derechos, intereses, límites y necesidades.

Seguindo la propia metodología, Tunning-América Latina, tiene cuatro grandes líneas de trabajo:

1. Competencias (genéricas y específicas de las áreas temáticas);
2. Enfoques de enseñanza, aprendizaje y evaluación de estas competencias;

3. Créditos académicos;
4. Calidad de los programas.

Para esta investigación, sólo tomaremos la primer línea de trabajo, en la cual, se trata de identificar competencias compartidas, que pueden generarse en cualquier titulación y que son consideradas importantes por ciertos grupos sociales y por otra parte, las "competencias específicas", éstas, son definidas por los académicos, en consulta con grupos interesados en el tema y expertos en la materia. Al definir competencias y resultados del aprendizaje, se desarrollan puntos de referencia consensuados, que sientan bases para la garantía de la calidad y contribuyen con los procesos de evaluación nacional e internacional.⁴

Desde la perspectiva del proyecto Tunning, 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 el bienestar del ser humano, a través de la gestión del cuidado, desde una dimensión holística, ética e interpersonal";⁴ enfermería fue integrada en el proyecto Tunning debido a su carácter humanista en el marco de la educación superior, sin embargo, al hacer una reflexión más profunda, hacemos evidente que la disciplina de enfermería tiene expectativas muy grandes, lo anterior lo expone bien la Asociación Latinoamericana de Escuelas de Enfermería y Facultades de Enfermería (ALADEEFE), al expresar que la enfermería requiere de "escoger acertadamente acciones pensadas, que correspondan 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 del cuidado".⁴

Para el proyecto Tunning, la formación académica de los profesionales en enfermería, les debe permitir desempeñarse competentemente en los siguientes ámbitos: Atención integral de enfermería en la red de servicios de salud, tanto del sector público, como en el privado y organizaciones no gubernamentales, en el campo docente, en todos los niveles de educación formal y no formal, en la gerencia de los servicios de atención de enfermería, en los niveles regional, local y nacional en instituciones de educación, en el ámbito de la investigación, como diseñador, director, ejecutor y evaluador de proyectos de investigación en salud y de enfermería, en desarrollo social y educación.

Del total de competencias establecidas por Tunning (27 para enfermería), han sido descartadas 5 de ellas, debido a que resultaban muy ambiciosas para los egresados, por ejemplo, algunas requerían forzosamente de experiencia

laboral o un tiempo considerable de práctica. Las utilizadas en este estudio, se presentan en el Cuadro 2.

Con las competencias descritas anteriormente, se espera que las IES puedan formar profesionales con conocimientos científicos, técnicos, humanísticos y con sensibilidad social, crítico, creativo e innovador, que aporta, con competencia y calidad, la atención de enfermería a las personas en las diferentes edades, a la familia y comunidad. Dispuesto, además, a trabajar en forma autónoma, multidisciplinaria, interdisciplinaria y transdisciplinariamente, con conciencia ciudadana y capaz de responder a los cambios del entorno nacional e internacional.⁴

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio cuantitativo, transversal, con análisis descriptivo, cuyo objetivo era identificar la percepción que tienen de las propias competencias profesionales los alumnos de 7° u 8° semestre de la Licenciatura en enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala de la UNAM, a través de un instrumento de 32 ítems que identifica la autopercepción de las competencias establecidas por el proyecto DeSeCo y las específicas de Tunning Latino América para enfermería.

El instrumento utilizado fue dividido en tres secciones, la primera, identifica la autopercepción de las competencias genéricas del proyecto DeSeCo, la segunda las específicas del proyecto Tunning, éstas, divididas en las funciones o roles de enfermería (asistencial, gerencial o administrativa, investigación y educación) evaluadas con una escala Likert de 1 a 5, donde 1 representa muy poco competente y 5 muy competente, por último, una sección donde el alumno se clasifica en un nivel determinado de pericia, específico del área asistencial, donde las escalas van de aprendiz a experto. Se probó la fiabilidad del instrumento mediante alfa de Cronbach, cuyo resultado fue 0.938.

La muestra contemplada para el estudio era de 190 estudiantes, de los cuales, sólo fueron aptos para contestar el instrumento, aquellos que se encontraran cursando el último semestre de su formación académica; un criterio tomado en cuenta para la exclusión, era que la formación universitaria haya sido cursada parcialmente en otra facultad o escuela, ya que el plan de estudios varía de una institución a otra. Los instrumentos que se eliminarían, eran aquellos que no estuvieran contestados en un 90% de su totalidad o que no lo hicieran de forma adecuada. Al final del estudio, el total de alumnos aptos para contestar el instrumento de recolección, fue de 137, de estos, ninguno fue eliminado.

Se utilizó estadística descriptiva para el análisis de la información, el proceso de los datos se realizó con los programas estadísticos Microsoft Excel 2010 y SPSS v.17.

Cuadro 2. Competencias específicas de la Licenciatura en enfermería definidas por el proyecto Tunning-América.

CATEGORÍA	CLAVE	COMPETENCIA
Asistencial	A1	Capacidad para aplicar los conocimientos en el cuidado holístico de la persona, familia y comunidad, considerando las diversas fases del ciclo de la vida en los procesos de salud-enfermedad.
	A2	Habilidad para aplicar la metodología del proceso de enfermería y teorías de la disciplina que organiza la intervención, garantizando la relación de ayuda.
	A3	Respeto por la cultura y los derechos humanos, en las Intervenciones de enfermería en el campo de la salud.
	A4	Capacidad de trabajar dentro del contexto de los códigos éticos, normativos, y legales de la profesión.
	A5	Capacidad para aplicar en la práctica, los principios de seguridad e higiene en el cuidado de enfermería.
	A6	Conocimiento y habilidad para utilizar los instrumentos inherentes a los procedimientos del cuidado humano.
	A7	Capacidad para administrar de forma segura fármacos y otras terapias con el fin de proporcionar cuidado de enfermería de calidad.
	A8	Capacidad para reconocer, respetar y apoyar las necesidades espirituales de las personas.
	A9	Capacidad para establecer y mantener la relación de ayuda con las personas, familia, comunidad, frente diferentes cuidados requeridos con mayor énfasis en situaciones críticas y en la fase terminal de la vida.
	A10	Demuestra solidaridad ante las situaciones de desastres, catástrofes y epidemias.
Administración	Ad1	Capacidad para utilizar las tecnologías de la información y la comunicación para la toma de decisiones asertivas y la gestión de los recursos para el cuidado de la salud.
	Ad2	Habilidad para interactuar en equipos interdisciplinarios y multisectoriales, con capacidad resolutive para satisfacer las necesidades de salud prioritarias, emergentes y especiales.
	Ad3	Capacidad para participar y concretar en organismos colegiados de nivel local, regional y nacional e interaccionales que promueven el desarrollo de la profesión.
	Ad4	Capacidad para defender la dignidad de la persona y el derecho a la vida en el cuidado interdisciplinario de la salud.
Investigación	I1	Capacidad para diseñar y gestionar proyectos de Investigación.
	I2	Capacidad de practicar activamente en el desarrollo de las políticas de salud, respetando la diversidad cultural.
	I3	Capacidad para participar activamente en los comités de ética de la práctica de la enfermería y bioética.
Educación	E1	Capacidad para documentar y comunicar de forma amplia y completa la información a la persona, familia y comunidad para prever continuidad y seguridad en el cuidado.
	E2	Capacidad para planificar, organizar, ejecutar y evaluar actividades de promoción, prevención y recuperación de la enfermedad, con criterios de calidad.
	E3	Capacidad para diseñar, ejecutar y evaluar programas de educación en salud formal y no formal que responden a las necesidades del contexto.
	E4	Capacidad para participar en equipos multidisciplinarios y transdisciplinarios entre la formulación de proyectos educativos.
	E5	Habilidad y capacidad para promover el proceso de aprendizaje permanente con personas, grupos, comunidad en la promoción del autocuidado y estilos de vida saludable en relación con su medio ambiente.

RESULTADOS

La población de alumnos entrevistada se distribuyó acorde a lo que se encuentra frecuentemente en poblaciones de profesionales de enfermería: un predominio femenino del 78% (n=107). Sin embargo, la presencia de los hombres (n=30; 22%) va aumentando paulatinamente.

Después de realizar el análisis descriptivo de los datos, se crearon las siguientes tablas, con el fin de mostrar los resultados obtenidos y que estos resultaran representativos. Cada tabla contiene la clave de la competencia, tanto genérica como específica de enfermería y a un costado, el promedio estadístico de autopercepción de cada una.

Competencias genéricas (DeSeCo). A esta categoría corresponden las destrezas y habilidades que son indispensables para poder interactuar en sociedad, las que son importantes para que cualquier persona pueda tener un desempeño exitoso en un entorno demandante.

Las competencias que obtuvieron mayor y menor promedio de autopercepción respectivamente son: La habilidad de cooperar (trabajo en equipo) y la habilidad para usar el lenguaje, los símbolos y el texto de forma interactiva. (Cuadro 3)

Cuadro 3. Promedio estadístico de autopercepción de competencias genéricas de los alumnos de 7° y 8° semestres de la Licenciatura en enfermería de la FESI, generación 2009-2012.

COMPETENCIA DeSeCo	PROMEDIO ESTADÍSTICO
G5	4.29
G3	4.15
G9	4.09
G4	4.07
G8	4.04
G7	3.99
G2	3.88
G6	3.88
G1	3.80

Competencias asistenciales. Dentro del rol asistencial de la Licenciatura, que comprende acciones relacionadas con la atención directa a los usuarios, se obtuvieron los siguientes resultados. (Cuadro 4)

Cuadro 4. Promedio estadístico de autopercepción de competencias asistenciales de los alumnos de 7° y 8° semestres de la Licenciatura en enfermería de la FESI, generación 2009-2012.

COMPETENCIA ASISTENCIAL	PROMEDIO ESTADÍSTICO
A3	4.5
A5	4.38
A4	4.26
A8	4.20
A6	4.17
A1	4.09
A7	4.05
A10	4.04
A9	3.94
A2	3.91

La competencia con menor promedio estadístico, es la habilidad para aplicar la metodología del proceso de enfermería y teorías de la disciplina que organizan la intervención, garantizando la relación de ayuda. Por su parte, la que obtuvo mayor promedio, es la competencia que se refiere al respeto por la cultura y los derechos humanos, en las intervenciones de enfermería en el campo de la salud. (Cuadro 4)

Competencias administrativas. Los resultados del rol administrativo, que comprenden las actividades de gestor de recursos necesarios y complementarios para el logro de los objetivos de los usuarios, de la organización y de los prestadores de los servicios, son los siguientes. (Cuadro 5)

Cuadro 5. Promedio estadístico de autopercepción de competencias administrativas de los alumnos de 7° y 8° semestres de la Licenciatura en enfermería de la FESI, generación 2009-2012.

COMPETENCIA ADMINISTRATIVA	PROMEDIO ESTADÍSTICO
Ad4	4.20
Ad1	4.06
Ad2	3.99
Ad3	3.72

De la tabla anterior, la competencia administrativa con mejor promedio estadístico fue la referente a la habilidad para defender la dignidad de la persona y el derecho a la vida en el cuidado interdisciplinario de la salud y la de menor promedio; capacidad para participar y concretar en organismos colegiados de nivel local, regional y nacional e interaccionales que promueven el desarrollo de la profesión.

Competencias en investigación. Las habilidades para aplicar la metodología científica de la investigación, los conocimientos prácticos que de ellas se derivan así como las acciones que permiten contribuir a la definición o desarrollo del ejercicio profesional, son actividades del rol de investigador de la profesión. A continuación, se presenta la tabla de resultados. (Cuadro 6)

Cuadro 6. Promedio estadístico de autopercepción de competencias en investigación de los alumnos de 7° y 8° semestres de la Licenciatura en enfermería de la FESI, generación 2009-2012.

COMPETENCIA EN INVESTIGACIÓN	PROMEDIO ESTADÍSTICO
I3	3.87
I2	3.58
I1	3.48

A pesar de ser menos competencias y de obtener promedios similares, la capacidad para diseñar y gestionar proyectos de investigación obtuvo el nivel más bajo en esta categoría y la capacidad de participar activamente en el desarrollo de las políticas de salud, respetando la diversidad cultural, se situó por encima de las demás.

Competencias en educación.

Cuando hablamos de docencia en enfermería, nos referimos a las actividades de educación para la salud y las relacionadas con educación continua o formación de nuevos recursos, en ese rol, encontramos los siguientes resultados. (Cuadro 7).

La capacidad para planificar, organizar, ejecutar y evaluar actividades de prevención, promoción y recuperación de la enfermedad es la competencia con mejor promedio en el nivel de autopercepción, por su parte, la capacidad de documentar y comunicar de forma amplia y completa la información a la persona, familia y comunidad para prever continuidad y seguridad en la atención, resultó tener el promedio más bajo de autopercepción.

Cuadro 7. Promedio estadístico de autopercepción de competencias en educación de los alumnos de 7° y 8° semestres de la Licenciatura en enfermería de la FESI, generación 2009-2012.

Competencia en Educación	PROMEDIO ESTADÍSTICO
E2	4.09
E5	4.02
E4	3.95
E3	3.93
E1	3.92

Pericia asistencial La siguiente tabla de frecuencia, refleja el nivel de pericia que los alumnos consideraron tener, exclusivamente dentro del rol asistencial; cabe destacar que en el instrumento, cada clasificación describía las características propias de cada categoría. El promedio obtenido en esta sección, es de 3.12, que corresponde al nivel de "competente" (Cuadro 8)

Cuadro 8. Tabla de frecuencias del nivel de pericia en el ámbito asistencial, dividido entre hombre y mujeres.

NIVEL DE ASISTENCIA PERICIAL	SEXO		TOTAL
	HOMBRES	MUJERES	
Aprendiz	0	1	1
Principiante	2	10	12
Competente	19	76	95
Proeficiente	9	18	27
Experto	0	2	2
Total	30	107	137

Con la finalidad de hacer una comparación entre todas las competencias evaluadas en el estudio, se presenta la Figura 1

DISCUSIÓN

De acuerdo al plan de estudios⁵ de la IES que forma a los alumnos participantes en este estudio (FESI-UNAM), la preparación de Licenciados, presenta un orden o jerarquía en los niveles de conocimiento, lo cual implica una secuencia lógica en el aprendizaje, donde en primer

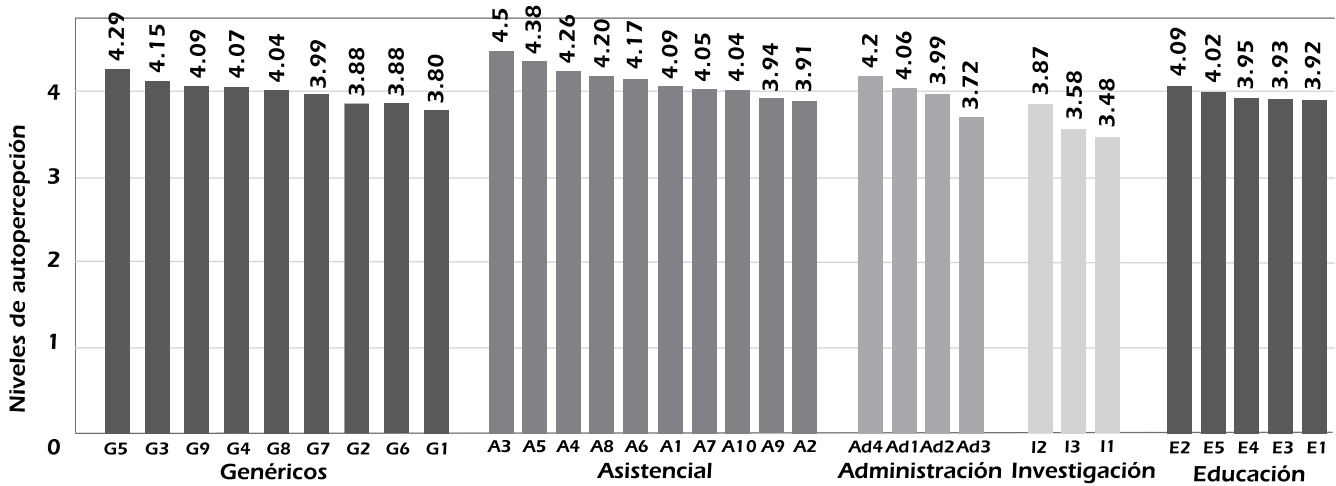


Figura 1. Promedio estadístico de auto percepción de todas las competencias de los alumnos de 7° y 8° semestres de la Licenciatura en enfermería de la FESI, generación 2009-2012.

lugar deberían aprenderse las ciencias básicas, para posteriormente aplicar ese saber a la práctica.⁶

De los resultados obtenidos, se observa que, las competencias con mayor frecuencia práctica, es decir, aquellas que se realizan cada semestre o con mayor frecuencia, tienen, al mismo tiempo, mejor nivel de auto percepción, por ejemplo, la promoción del autocuidado y la prevención. Sin embargo existe una gran excepción, y es la competencia asistencial que se refiere a la habilidad para la aplicación de la metodología del proceso de enfermería (PAE) y teorías de la disciplina. De acuerdo al estudio de Rojas,⁷ los profesionales de enfermería con poca experiencia, sí otorgan importancia al PAE como elemento que da identidad profesional, sin embargo no lo incorporan como metodología para el cuidado, aunque hacen la valoración pertinente del paciente, planean de acuerdo al diagnóstico médico y actúan según los protocolos del área. Probablemente, con estos precedentes, podamos dar respuesta al por qué de dichos resultados, ya que a pesar de ser un tema que es instruido desde el inicio de la carrera, como las bases fundamentales de enfermería y de aplicarse cada semestre para el cuidado de distintos grupos de edad, sea de las competencias con nivel de auto percepción más bajo.

Para hablar de competencias en enfermería, es indispensable mencionar el trabajo de la Dra. Patricia Benner: "From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice",⁸ en donde, a través de descripciones muy específicas y apegadas a la realidad, ubica a las y los profesionales de enfermería en categorías correspondientes según sus destrezas, en niveles que van desde

aprendiz a experto; con esta categorización y de acuerdo a los resultados obtenidos, podríamos decir que los alumnos participantes en el estudio se encuentran en un nivel, "competente", el cual, es capaz de cuestionarse la aplicación de los conceptos aprendidos para adaptar su actuación a la situación concreta, tiene una visión de los aspectos situacionales y sabe priorizar. Actúa de forma organizada y empieza a saber manejar situaciones imprevistas, sin embargo les falta presteza y flexibilidad, tienen además la sensación de que conocen el trabajo y de que están preparados para afrontar contingencias. La planeación es distintiva de este nivel de competencia.⁹

Ha sido grato encontrar que se perciben altos niveles en la competencia genérica de cooperación (trabajo en equipo), ya que como muestra el estudio de Thofehn¹⁰, esta habilidad es indispensable para alcanzar objetivos en común y fomentar la convivencia. En las relaciones grupales, la cooperación consta de la inclusión y del compromiso con el trabajo, lo que consiste en el establecimiento de un contrato, que consecuentemente fomentará el hecho de asumir un compromiso y adquirir responsabilidades profesionales.

Por otro lado, los hallazgos encontrados en los niveles de auto percepción de las competencias en investigación, están por debajo, en general, que el resto de las competencias; probablemente debido a la falta de práctica en este ámbito de la enfermería. Por ese motivo, es muy importante reforzar dicha área del conocimiento en la disciplina, ya que como lo menciona el estudio realizado en Colombia por Murrain,¹¹ la investigación en enfermería es "la fuente de desarrollo de conocimiento que le da la

característica de disciplina, que ha de estar presente tanto en la práctica clínica, como en el desarrollo de la administración y de la educación, que ha de dar respuesta a las necesidades sociales que están relacionadas con el proceso de salud-enfermedad, condiciones y calidad de vida de las personas, familias y comunidades, en todos los grupos etarios". Es importante que los Licenciados en enfermería, tengan la visión adecuada de la investigación, que la consideren como parte fundamental de la disciplina, ya que en el transcurso del desempeño como profesionales, debe permanecer la inquietud por confirmar o negar la teoría o la práctica, querer comparar lo que está escrito en la bibliografía con la realidad y debido a que enfermería tiene un enfoque eminentemente social, requiere incrementar los conocimientos teóricos, metodológicos y técnicos que le den validez a la práctica.

Sería importante que las IES de donde provienen los profesionales de enfermería que están a cargo del cuidado de la población mexicana, realicen un análisis, profundo y extenso, de las competencias y el aprendizaje, de los programas o planes de estudio, de sus recursos, de los docentes y los métodos usados para impartir el conocimiento y no solo del conocimiento aislado de sus alumnos.¹² Resultaría benéfico, que las certificaciones fueran percibidas como la oportunidad para mejorar las deficiencias que se encuentren en su proceso, más que como un requisito u obligación.

La globalización obliga a las personas a estar preparadas para poder desempeñarse de manera exitosa en un mundo con cambios constantes, que demanda a diario, nuevas exigencias; por ese motivo, sería muy acertado que las IES contemplaran la idea de modificar sus antiguos planes de estudio por otros enfocados en satisfacer las demandas que exige el contexto internacional, con el establecimiento de competencias específicas de cada disciplina y de esta forma, asegurar la calidad en la formación de profesionales.

REFERENCIAS

1. Moreno T. Reseña de "Educar por competencias, ¿qué hay de nuevo?" de J. Gimeno Sacristán. *Rev Mex Inv Edu*. 2010, enero-marzo; (15): 289-297. [acceso 14-06-2012] Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=14012513017>.
2. López de Tkachenko G. Análisis de los constructos teóricos: vida cotidiana, familia, autopercepción y motivación. *Laurus*. 2008, enero-abril; (14): 243-261. [acceso 14-06-2012] Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=76111491012>.
3. Hersh L, Simone D, Moser U, Konstant J. Definición y selección de competencias clave. Resumen ejecutivo. 1999. Oficina Federal de Suiza, Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico. 1999: 2-18.
4. Beneitone P, Esquetini C, Gonzáles J, Marty M, Siufi G, Wagenaar R. Reflexiones y perspectivas de la Educación Superior en América Latina. Informe Final -Proyecto Tunning- América Latina 2004-2007. Bilbao: RGM; 2007.
5. Licenciatura en Enfermería. Descripción sintética del plan de estudios. Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Octubre 4, 2002. [acceso 14-06-2012] Disponible en: <https://www.dgae.unam.mx/planes/iztacala/Enf-Izt.pdf>.
6. Medina J, Castillo S. La enseñanza de la enfermería como una práctica reflexiva. *Universidad Federal de Santa Catarina*. 2006, abril-junio; (15): 303-311. [acceso 14-06-2012] Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/714/71415215.pdf>.
7. Rojas J, Pastor P. Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en una Unidad de Cuidados Intensivos. *Revista de Investigación y Educación en Enfermería*. 2010; (28): 323-335. [acceso 14-06-2012] Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=105215721003>.
8. Benner P. From novice to expert. Excellence and Power in Clinical Practice. *Nursing*. 2001; 207-214.
9. Juve M, Huguet M, Monterde D, Sanmartín M, Martí N, Cuevas B, et al. Marco teórico y conceptual para la definición y evaluación de competencias del profesional de enfermería en el ámbito hospitalario. Parte I. *Nursing*. 2007; (25): 56-61.
10. Thofehrn B, Leopardi M, Coelho A, Oliveira A. Formación de vínculos profesionales para el trabajo en equipo en enfermería. *Enfermería Global*. 2010, octubre; (9): 1-11. [acceso 14-06-2012] Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/artic/view/110881/105241>.
11. Murrain E. Tendencias de la Investigación en Enfermería. *Repertorio de Medicina y Cirugía*. 2008; (2): 90-96.
12. Denyer M, Furnemont J, Poulain R, Vanloubbeeck G. Las competencias en la educación, un balance. Cap. V: Evaluación del dominio de las competencias. México: FCE; 2007. p. 17-44.