

Capítulo III

3. Análisis de Resultados

En este capítulo se presentan los resultados de los análisis estadísticos aplicados a los datos de la investigación “competencias profesionales en enfermería y su marco normativo”. La presentación de resultados son en dos apartados: 1) Características sociodemográficas de la muestra de estudio y b) análisis descriptivo de las variables de estudio.

Tabla 9. Género del personal de enfermería

	<i>fr</i>	%
Mujer	96	92.3
Hombre	8	7.7
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

A través de la historia la disciplina de enfermería ha sobresalido por ser una profesión de mujeres, aunque hoy en día ya se tiene la participación del género masculino, sigue predominando el género femenino.

En cuanto a los años de edad de las enfermeras se obtuvieron los datos:

Tabla 10. Años de Edad del personal de enfermería

	<i>fr</i>	%
20 a 25	1	1.0
26 a 30	14	13.5
31 a 35	27	26.0
36 a 40	24	23.1
41 a 45	24	23.1
46 a 50	11	10.6
más de 51	3	2.9
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

Predomina la edad de los 30 a los 45 años, edad en donde la mujer se podría decir es más productiva, ya que es una carrera donde se empieza a temprana edad a ejercer la profesión. Llama la atención que 14 enfermeras se encuentran en la edad de

los 46 a más de 51 años, lo cuál nos hace referencia que se continua siendo productivas profesionalmente y sobre todo con la experiencia en años laborales, es una oportunidad para transmitir sus conocimientos a las nuevas generaciones de la disciplina de enfermería mexicana.

De acuerdo al estado civil de las enfermeras y enfermeros se registraron los datos siguientes:

Tabla 11. Estado civil

	<i>fr</i>	%
Soltera	23	22.1
Casado	45	43.2
Divorciado	10	9.6
Viudo	7	6.9
Unión libre	19	18.2
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

Es notorio que predomina el estado civil de casados con 45 enfermeras (os), en segundo lugar 23 enfermeras solteras y en tercer lugar 19 enfermeras en unión libre.

De acuerdo al Rol personal en la familia que tienen las enfermeras a nivel personal se obtuvieron los datos:

Tabla 12. Rol personal en la familia

	<i>fr</i>	%
Hermana (o)	15	14.4
Hija (o)	15	14.4
Madre o Padre	45	43.2
Tía (o)	10	9.6
Cónyuge	19	18.2
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

De acuerdo a los datos, el rol familiar que tiene las enfermeras (os) es de madre o padre, en segundo lugar el rol de cónyuge y en tercer lugar 30 enfermeras se ubican en el rol de hermanas e hijas.

De acuerdo a la remuneración económica mensual que perciben los licenciados en enfermería se registraron los datos que a continuación se describen:

Tabla 13. Remuneración económica mensual

	<i>fr</i>	%
10 a 15 mil pesos	13	12.5
16 a 20 mil pesos	81	77.8
21 a 25 mil pesos	8	7.6
26 a 30 mil pesos	2	1.9
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

Se puede visualizar que 81 enfermeras de la muestra total (n=104) son las que están bien remuneradas económicamente, pero a la vez de 10 enfermeras perciben un salario mejor que las demás.

Referente a si tenían dos trabajos actualmente, se obtuvieron los siguientes datos:

Tabla 14. Labora en dos trabajos actualmente

	<i>fr</i>	%
si	22	21.1
no	82	78.8
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

Del total de la muestra (n=104) solamente 22 enfermeras respondieron que sí tiene otro trabajo adicional al del hospital, y esto es factible ya que una característica de la enfermera es desempeñarse laboralmente en dos o tres trabajos más.

También se preguntó a las enfermeras con quién viven y estos fueron los resultados:

Tabla 15. Personas con quien vive

	<i>fr</i>	%
Padres	19	18.2
Pareja	64	61.5
Parientes	6	5.7
Amigos (as)	5	4.8
Sola (o)	10	9.6
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

Se nota que la relación en pareja predomina de 64 enfermeras, en segundo lugar las que viven con sus padres 19 enfermeras y en tercer lugar las 10 que viven solas.

Hoy en día dentro de las competencias profesionales, existe un proceso de evaluación para certificar que tan competente o no son en sus intervenciones y actividades de la disciplina por lo cual se obtuvo los datos siguientes:

Tabla 16. Certificación en enfermería

	<i>fr</i>	%
Si	16	15.4
No	88	84.6
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

Podemos visualizar que de un total de enfermeras (n=104), están certificadas profesionalmente 16 enfermeras, esto nos hace referencia que un factor para no certificarse pudiera ser el temor a presentar un examen de certificación, la ausencia de dinero para el proceso o la falta de interés en tener su sello de calidad a nivel profesional.

En cuanto a donde se ubicaban de acuerdo a su organigrama institucional las enfermeras que participaron se ubicaron de acuerdo a la tabla siguiente:

Tabla 17. Ubicación organizacional

	<i>fr</i>	%
Jefatura	3	2.9
Supervisión	7	6.7
Licenciadas	37	35.6
Especialistas	57	54.8
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

Esto nos hace referencia que a pesar de tener el grado de licenciatura (n=104), 57 enfermeras cuentan con una especialidad a nivel postécnico o de posgrado siendo la mitad de la muestra lo que nos hace suponer la apertura en cuanto a la participación en el estudio, así como que pertenecen de acuerdo a los perfiles de puesto al perfil V que pide el nivel académico de licenciatura con uno o dos especialidades.

Referente a que turno se encuentran laborando actualmente se obtuvo lo siguiente:

Tabla 18. Turnos donde laboran las enfermeras

	<i>fr</i>	%
Matutino	54	51.9
Vespertino	19	18.3
Nocturno	31	29.8
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

El turno matutino predomina de acuerdo al cálculo de personal que ya tiene establecido cada institución, el cuál debe de ser del 40% del personal operativo de la plantilla de enfermería, por la participación voluntaria y los instrumentos descartados se nota que hubo poca participación del turno vespertino y del nocturno su participación fue buena.

De acuerdo a los contratos laborales de la Secretaría de Salud del Estado de Puebla, se manejan tres tipos de contratos como se puede observar en los datos obtenidos:

Tabla 19. Tipo de contrato laboral

	<i>fr</i>	%
Base	48	46.2
Homologado	43	41.3
Eventual	13	12.5
Total	104	100.0

Fuente: HGPZS, 2012

Podemos observar que predomina los de base que ya tienen un empleo fijo y que sus prestaciones y salarios varían a comparación de los que están homologados o los de contrato (eventuales) ya que estos últimos se les otorga contratos anuales o mensuales, algo que genera incertidumbre y que de acuerdo a su desempeño laboral depende su recontractación en el hospital.

En los que respecta a la antigüedad laboral de las enfermeras se obtuvieron los datos que se tienen a continuación:

Tabla 20. Años de antigüedad laboral

	<i>fr</i>	%
3 a 5	10	9.6
6 a 10	35	33.7
11 a 15	19	18.3
16 a 20	27	26.0
+ 20	13	12.5
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

Se observa que predominó la antigüedad laboral entre 6 a 10 años, de 35 enfermeras y entre 16 a 20 años laborales en 27 enfermeras, esto es factible ya que la mayoría de la plantilla de enfermería va con la antigüedad de la institución ya que tiene 20 años del Hospital General de Puebla Zona Sur, otras en cambio las de 20 años de antigüedad o más fueron cambiadas de sus instituciones de origen a la apertura del hospital, así como el de menor antigüedad en años laborales relativamente es personal de contrato o recién llegado.

Referente al servicio que actualmente laboran y están asignadas, se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 21. Servicios de enfermería en que laboran las enfermeras

	<i>fr</i>	%
Quirófano	10	9.6
Urgencias	16	15.4
Central y equipos de esterilización	6	5.8
Pediatría	19	18.3
Unidad de cuidados intensivos	11	10.6
Cirugía	16	15.4
Medicina interna	13	12.5
Ginecología	13	12.5
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

De acuerdo a los servicios del área hospitalaria predomina más el personal que labora en el servicio de pediatría, dado que a la vez tiene servicios internos como la unidad de cuidados intensivos neonatales, la terapia intermedia neonatal y la unidad de cuidados intensivos pediátricos, en lo que respecta al servicio de ginecología en el hospital se atienden paciente gineco-obstetras en los servicios de urgencias, unidad de cuidados intensivos adultos y en quirófano.

A nivel licenciatura se tiene la opción de estudiar un postécnico o un posgrado, lo cual en las diversas áreas se ubican de acuerdo a su especialidad, del cual se obtuvo los datos que a continuación se detallan:

Tabla 22. Licenciadas (os) con especialidad o postécnicos

	<i>fr</i>	%
Médico quirúrgica	9	8.7
Pediatría	5	4.8
Administración	4	3.8
Cuidados intensivos	16	15.4
Urgencias	9	8.7
Dos especialidades	15	14.4
Ninguna	34	32.7
Otra	12	11.5
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

Podemos visualizar que de la muestra total (n=104) 34 enfermeras cuentan nada más con licenciatura, y 15 enfermeras cuentan con dos postécnicos enfermería y 12 cuentan con nivel maestría o posgrados (especialidades como oncología, perinatología y cardiovascular), es importante hacer notar que a pesar de tener el grado académico de enfermería en lugar de optar por realizar un posgrado, el personal de enfermería continua en su retroceso académico al realizar y estudiar un postécnico, factor que continua ya que las instancias hospitalarias reconocen en sus tabuladores los postécnicos y no ha sido fácil la retabulación para las enfermeras que tenga un posgrado, lo cuál dificulta más aún que el personal de enfermería se decida a estudiar un posgrado por la falta de reconocimiento monetario.

3.1 Orden de importancia de las cinco funciones de enfermería

De acuerdo a las funciones descritas en el instrumento de medición se dio la opción que el personal de enfermería nos pusiera en orden de importancia de mayor a menor la función que para ellas como licenciadas (os) era el más importante, del cual se obtuvo los siguientes resultados de las cinco funciones:

Tabla 23. Concentrado de importancia de las cinco funciones

		<i>fr</i>	<i>fr</i>	<i>fr</i>	<i>fr</i>	<i>fr</i>
		Gestión	Investigación	Educación	Ética	Atención
Muy importante	1	22	3	22	29	26
Importante	2	18	8	30	33	17
Regular importancia	3	28	17	16	25	20
Poco importante	4	29	17	22	11	24
Nada importante	5	7	59	14	6	17
	Total	104	104	104	104	104

Fuente: HGPZS, 2012

Como se puede notar es muy importante para 29 enfermeras la Ética algo que rige primordialmente al profesional de enfermería en su quehacer profesional, en segundo orden de importancia tenemos con 26 enfermeras en la atención integral (que es la parte de atención directa al paciente en las áreas hospitalarias) en tercer orden de importancia tenemos a 22 enfermeras en la parte de educación y gestión del cuidado, y en el rubro de nada importante a la investigación.

En lo referente a la importancia de la función de Gestión del cuidado se obtuvo lo siguiente:

Tabla 24. Importancia de la función de Gestión del cuidado

		<i>fr</i>	%
Muy importante	1	22	21.2
Importante	2	18	17.3
Regular importancia	3	28	26.9
Poco importante	4	29	27.9
Nada importante	5	7	6.7
	Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

Se puede apreciar que de la muestra total (n=104) 22 enfermeras lo consideran como muy importante y 7 lo consideran nada importante, esta función llama la atención que el resto lo considera con regular importancia, y es una de las funciones que debe ser primordial para la gestión del cuidado y sus intervenciones de enfermería en el paciente.

En la parte de la función de investigación en cuanto a su importancia se obtuvo lo que a continuación se presenta:

Tabla 25. Importancia de la función de Investigación

		<i>fr</i>	%
Muy importante	1	3	2.9
Importante	2	8	7.7
Regular importancia	3	17	16.3
Poco importante	4	17	16.3
Nada importante	5	59	56.7
Total		104	100

Fuente: HGPZS, 2012

Es notable que 59 enfermeras de la muestra total (n=104) no sea su prioridad la investigación, lo cual es un área de oportunidad para realizar una línea de investigación y saber las causas o la razón por la cual no es importante esta función en el personal de enfermería, lo que contrasta el que 3 enfermeras lo planten como muy importante dentro de sus actividades profesionales.

En lo que respecta a la función de educación, algo que continuamente en sus áreas laborales se lleva acabo la parte de la capacitación continua y su importancia se obtuvieron los siguientes resultados de las enfermeras con licenciatura:

Tabla 26. Importancia de la función de Educación

		<i>fr</i>	%
Muy importante	1	22	21.2
Importante	2	30	28.8
Regular importancia	3	16	15.4
Poco importante	4	22	21.2
Nada importante	5	14	13.5
Total		104	100

Fuente: HGPZS, 2012

Como se visualiza de la muestra total (n=104) para 22 enfermeras es muy importante, a comparación de 14 de ellas que no lo consideran nada importante, prácticamente 52 enfermeras lo consideran dentro de su importancia prioritaria, quizá no consideren que dentro de la profesión se nos considera educadores de la salud.

En lo que se refiere a la importancia de la función ética y considerando que la profesión se rige en base al Código de Ética para Enfermeras y Enfermeros de México se obtuvo lo siguiente:

Tabla 27. Importancia de la función de Ética

		<i>fr</i>	%
Muy importante	1	29	27.9
Importante	2	33	31.7
Regular importancia	3	25	24.0
Poco importante	4	11	10.6
Nada importante	5	6	5.8
	Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

Es de notarse que 62 enfermeras de la muestra total (n=104) su prioridad de esta función es muy importancia es la ética, función que se basa en los principios y valores de las personas y que en base a un juramento al graduarse, así como a un Código de Ética, de leyes y normas que nos rigen, debemos de actuar con una ética profesional, ya que a diferencias de otras carreras, nosotros manejamos y tenemos en nuestras manos las vidas de las personas.

Una de las funciones que siempre es la parte operativa es la función asistencial, de las cual se obtuvieron los resultados siguientes:

Tabla 28. Importancia de la función de Atención Integral

		<i>fr</i>	%
Muy importante	1	26	25.0
Importante	2	17	16.3
Regular importancia	3	20	19.2
Poco importante	4	24	23.1
Nada importante	5	17	16.3
	Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

Es notorio que la cuarta parte de la muestra total (n=104) sea importante la parte asistencial integral para 26 enfermeras, cuando se esperaría que la mayor parte de la muestra respondiera que era la más importante por ser parte operativa en el hospital donde se desempeña su trabajo.

De acuerdo al instrumento de medición de las competencias del proyecto Tuning y los ítems agregados por la investigadora se obtuvieron los siguientes resultados.

3.1.1 Gestión del Cuidado

Tabla 29. 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. (GC ítem uno)

	<i>fr</i>	%
No competente	1	1.0
Relativamente competente	24	23.1
Competente	49	47.1
Extremadamente competente	30	28.8
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

Se obtuvo que 79 enfermeras de la muestra total (n=104) consideran tener la capacidad en el uso de las tecnologías de la información y en la comunicación para la toma de decisiones y en la gestión de recursos para el cuidado de la salud.

Tabla 30. Habilidad para interactuar en equipos interdisciplinarios y multisectoriales, con capacidad resolutive para satisfacer las necesidades de salud prioritarias, emergentes y especiales. (GC ítem dos)

	<i>fr</i>	%
Definitivamente no competente	1	1.0
No competente	2	1.9
Relativamente competente	14	13.5
Competente	50	48.1
Extremadamente competente	37	35.6
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

Es relevante observar que 87 enfermeras consideran su actuar disciplinario en la habilidad de interactuar con otros equipos de otras disciplinas y otras instancias del sector salud, donde se tiene la capacidad resolutive en la salud del paciente en diferentes sectores y contextos.

Tabla 31. Capacidad para diseñar y gestionar proyectos de investigación relacionados con el cuidado de enfermería y la salud. (GC ítem tres)

	<i>fr</i>	%
Definitivamente no competente	3	2.9
No competente	11	10.6
Regularmente competente	42	40.4
Competente	36	34.6
Extremadamente competente	12	11.5
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

A pesar de ser un área de oportunidad la función de investigación en el profesional de enfermería se hace notar que 78 enfermeras de la muestra total (n=104) consideran ser competentes para diseñar y participar en proyectos de investigación, o se puede intuir que les llama la atención enfocarse a las áreas de investigación en los cuidados de la salud.

Tabla 32. Capacidad de participar activamente en el desarrollo de las políticas de salud, respetando la diversidad cultural. (GC ítem cuatro).

	<i>fr</i>	%
Definitivamente competente	2	1.9
No competente	9	8.7
Regularmente competente	27	26.0
Competente	36	34.6
Extremadamente competente	30	28.8
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

Dentro de las capacidades de participar en el rubro de la política para aportar o proponer políticas en salud, se obtuvo que 66 enfermeras consideran tener la

capacidad de participar en el desarrollo de estas y en diferentes contextos culturales, y 27 enfermeras lo consideran quizá como una opción para poder aportar en la estructura de una política de salud.

Tabla 33. Capacidad para planificar, organizar, ejecutar y evaluar actividades de promoción, prevención y recuperación de la enfermedad, con criterios de calidad. (GC ítem cinco)

	<i>fr</i>	%
No competente	4	3.8
Relativamente competente	14	13.5
Competente	44	42.3
Extremadamente competente	42	40.4
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

Una de las cualidades de la gestión del cuidado es la de planificar o lo que se refiere al proceso administrativo que lleva a cabo el profesional de enfermería en las instituciones de salud, es notorio que 86 enfermeras de la muestra total (n=104) se identifique que tiene la capacidad de gestión.

Tabla 34. Conocimiento de las distintas funciones, responsabilidades y papeles que debe desempeñar el profesional de enfermería. (GC ítem seis)

	<i>fr</i>	%
Definitivamente no competente	1	1.0
No competente	1	1.0
Relativamente competente	9	8.7
Competente	43	41.3
Extremadamente competente	50	48.1
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

De acuerdo a las actividades y perfil de puestos en los hospitales, el profesional de enfermería de acuerdo a sus competencia profesional ubica que tiene conocimiento

de su quehacer disciplinar, ya que 93 enfermeras lo expresan con este resultado, es decir cada una tiene ubicado su rol y papel dentro de la institución donde laboran.

Tabla 35. Capacidad para participar y concertar en organismos colegiados de nivel local, regional, nacional e internacionales que promueven el desarrollo de la profesión. (GC ítem siete)

	<i>fr</i>	%
Definitivamente no competente	4	3.8
No competente	8	7.7
Relativamente no competente	24	23.1
Competente	50	48.1
Extremadamente competente	18	17.3
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

A pesar que en los resultados se observa que 68 enfermeras consideran tener la capacidad para participar en organismos colegiados, la realidad es que no existe la cultura de colegiación en nuestro Estado de Puebla, la falta de conocimiento y el hecho de no ser remuneradas puede ser un factor de no interés a la colegiación y pertenecer a un grupo de profesionistas dentro de su disciplina, algo que sería interesante investigar.

Tabla 36. Capaz de gestionar de forma autónoma nuevos servicios de enfermería. (GC ítem ocho)

	<i>fr</i>	%
Definitivamente no competente	2	1.9
No competente	11	10.6
Relativamente no competente	23	22.1
Competente	45	43.3
Extremadamente competente	23	22.1
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

La capacidad que históricamente y de forma empírica desde que nace la enfermería se tiene su actuar en el quehacer profesional de forma autónoma, lo

confirman los resultados donde 75 enfermeras refieren que se es capaz de gestionar los servicios de enfermería, ya que a pesar de ser resolutiva y tomar decisiones, siempre conforma las bases de acuerdo a un proceso administrativo dentro de la gestión del cuidado, lo cual le da el liderazgo y autonomía de dirigir los servicios de enfermería en las instituciones de salud.

3.1.2 Investigación

Referente a la función de Investigación de los ocho ítems de obtuvo los siguientes datos:

Tabla 37. Habilidad para resolver los problemas de salud utilizando la investigación en la práctica de enfermería. (Investigación ítem uno)

	<i>fr</i>	%
Definitivamente no competente	1	1.0
No competente	14	13.5
Regularmente competente	27	26.0
Competente	44	42.3
Extremadamente competente	18	17.3
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

Es notable ver que 62 enfermeras evalúen que tienen la habilidad resolutiva para problemas de la práctica de enfermería en base a la investigación y 27 enfermeras crean tener esta habilidad, es de llamar la atención ya que en algunas instituciones al invitarse al personal para que se involucre en áreas de investigación no aceptan participar y algunas que aceptan desertan conforme van solicitando los avances de investigación.

Tabla 38. Conocimiento y capacidad para aplicar la tecnología y la informática en investigaciones de enfermería y salud. (Investigación ítem dos)

	<i>fr</i>	%
definitivamente no competente	1	1.0
no competente	9	8.7
regularmente competente	28	26.9
competente	42	40.4
extremadamente competente	24	23.1
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

De una muestra total (n=104) 66 enfermeras confirman tener el conocimiento y la capacidad para hacer uso de la tecnología y la informática en las investigaciones de enfermería, y 28 enfermeras nos dicen que hacen uso de las tecnologías de la información regularmente, es aquí donde tenemos otra área de oportunidad para investigar que tanto utiliza la tecnología enfermería hoy en día y el uso que hace de ella.

Tabla 39. Capacidad de aplicar la metodología de la investigación en los ámbitos educativos y asistenciales. (Investigación ítem tres)

	<i>fr</i>	%
No competente	13	12.5
Regularmente competente	36	34.6
Competente	37	35.6
Extremadamente competente	18	17.3
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

Prácticamente 73 enfermeras consideran tener la capacidad para aplicar la metodología de la investigación en la parte educativa y en la parte operativa de sus actividades en su ejercicio profesional, 18 enfermeras son capaces de aplicar en los dos ámbitos una metodología de investigación en sus áreas laborales.

Tabla 40. Capacidad y habilidad de aplicar la investigación a través del proceso enfermero. (Investigación ítem cuatro)

	<i>fr</i>	%
No competente	13	12.5
Regularmente competente	31	29.8
Competente	36	34.6
Extremadamente competente	24	23.1
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

De la muestra total (n=104) tenemos que 60 enfermeras se consideran competentes para aplicar la investigación a través del proceso enfermero y 13 enfermeras comentan que no son competentes en este rubro de la investigación.

Tabla 41. Capacidad para investigar la evolución histórica y prospectiva de la atención de enfermería. (Investigación ítem cinco)

	<i>fr</i>	%
Definitivamente no competente	1	1.0
No competente	11	10.6
Regularmente no competente	27	26.0
Competente	41	39.4
Extremadamente competente	24	23.1
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

Es notorio que 65 enfermeras son competentes para la investigación histórica de la enfermería en lo que respecta a la atención de enfermería, sin embargo 27 pudieran incursionar en este rubro a pesar de no ser tan competentes.

Tabla 42. Capacidad de desarrollar la investigación a través del conocimiento y experiencia profesional de la enfermería. (Investigación ítem seis)

	<i>fr</i>	%
Definitivamente no competente	1	1.0
No competente	10	9.6
Regularmente competente	23	22.1
Competente	43	41.3
Extremadamente competente	27	26.0
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

Aquí muestra claramente que 70 enfermeras son competentes para llevar a cabo la investigación en base a su conocimiento y experiencia profesional y 23 enfermeras consideran que no son totalmente competentes para desarrollar esta función, a comparación que 11 enfermeras totalmente se declaran no competentes en la investigación.

Tabla 43. Capacidad de realizar metódicamente estudios sistemáticos que permitan la adquisición de una visión real del escenario de la salud y su ambiente. (Investigación ítem siete)

	<i>fr</i>	%
No competente	15	14.4
Regularmente competente	37	35.6

Competente	36	34.6
Extremadamente competente	16	15.4
Total	104	100.0

Fuente: HGPZS, 2012

De la muestra total (n=104) 52 enfermeras son competentes para realizar bajo una metodología estudios dentro de un escenario real de la salud y 37 enfermeras consideran ser competentes para esta función, es notorio que ninguna enfermera esta en el rubro de ser definitivamente no competente.

Tabla 44. Capacidad de aplicar las bases científicas y metodológicas necesarias en la atención del individuo, familia, comunidad y sociedad. (Investigación ítem ocho)

	<i>fr</i>	%
Definitivamente no competente	1	1.0
No competente	8	7.7
Regularmente competente	31	29.8
Competente	37	35.6
Extremadamente competente	27	26.0
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

Aquí 64 enfermeras son competentes para aplicar las bases científicas y metodológicas en la atención y los cuidados de la salud, 31 enfermeras visualizan ser competentes y 9 enfermeras se declaran no competentes para la aplicación de las bases científicas para el cuidado de la salud.

3.1.3 Atención Integral

Una de las primordiales y que en una gran mayoría el personal de enfermería realiza estas funciones en los hospitales es la Atención integral ya que es la primera persona en interactuar y estar directamente en la atención del paciente en los diferentes turnos de las instituciones de salud y de los cuales se obtuvieron los siguientes datos:

Tabla 45. 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. (Atención integral ítem uno)

	<i>fr</i>	%
No competente	2	1.9
Regularmente competente	16	15.4
Competente	44	42.3
Extremadamente competente	42	40.4
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

Es muy notorio que 86 enfermeras son competentes para dar los cuidados holísticos a la persona que lo necesite y 16 enfermeras consideran ser competentes, solamente dos enfermeras afirman ser no competentes.

Tabla 46. Habilidad para aplicar la metodología del proceso de enfermería y teorías de la disciplina que organiza la intervención, garantizando la relación de ayuda. (Atención integral ítem dos)

	<i>fr</i>	%
No competente	6	5.8
Regularmente competente	22	21.2
Competente	48	46.2
Extremadamente competente	28	26.9
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

Aquí en lo que corresponde a la aplicación de proceso enfermero y teorías 72 enfermeras de la muestra total (n=104) son competentes, 22 de enfermeras refieren que pueden ser competentes para las intervenciones en los cuidados de la salud.

Tabla 47. 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. (Atención integral ítem tres).

	<i>fr</i>	%
No competente	3	2.9
Regularmente competente	14	13.5
Competente	49	47.1

Extremadamente competente	38	36.5
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

De 87 enfermeras son competentes para la documentar y comunicar información al paciente, familia y comunidad referente a los cuidados que brindan y 14 enfermeras consideran ser competentes en este rubro.

Tabla 48. Capacidad para aplicar en la práctica los principios de seguridad e higiene en el cuidado de enfermería. (Atención integral ítem cuatro)

	<i>fr</i>	%
No competente	2	1.9
Regularmente competente	9	8.7
Competente	39	37.5
Extremadamente competente	54	51.9
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

Es notorio que 93 enfermeras aplican en sus prácticas la seguridad e higiene en la atención de sus pacientes y solamente 11 enfermeras pueden o no ser competentes.

Tabla 49. Conocimiento y habilidad para utilizar los instrumentos inherentes a los procedimientos del cuidado humano. (Atención integral ítem cinco)

	<i>fr</i>	%
No competente	1	1.0
Regularmente competente	10	9.6
Competente	46	44.2
Extremadamente competente	47	45.2
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

En lo que respecta a usar los instrumentos que utilizan en sus procedimientos 93 enfermeras de la muestra total (n=104) refieren que si son competentes en hacer

uso de ellos, a comparación de 11 enfermeras que pueden o no utilizarlos y no ser competentes.

Tabla 50. Capacidad para administrar en forma segura fármacos y otras terapias con el fin de proporcionar cuidado de enfermería de calidad. (Atención integral ítem seis)

	<i>fr</i>	%
No competente	1	1.0
Regularmente competente	3	2.9
Competente	33	31.7
Extremadamente competente	67	64.4
Total	104	100

Fuente:HGPZS, 2012

De toda la muestra total (n=104) prácticamente 100 enfermeras son competentes en administrar en forma segura medicamentos y terapias indicadas a sus pacientes y solamente cuatro enfermeras no se sientan competentes para realizar esta acción de enfermería en los cuidados que brinda.

Tabla 51. 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. (Atención integral ítem siete)

	<i>fr</i>	%
No competente	1	1.0
Regularmente competente	11	10.6
Competente	39	37.5
Extremadamente competente	53	51.0
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

De 92 enfermeras confirman ser competentes para proporcionar los cuidados críticos a los pacientes y en su fase terminal, a comparación del resto 12 enfermeras que no se consideran muy competentes para intervenir en situaciones críticas en el cuidado de enfermería.

Tabla 52. Capacidad de promover y realizar acciones tendientes a estimular la participación social y desarrollo comunitario en el área de su competencia en salud.

(Atención integral ítem ocho)

	<i>fr</i>	%
No competente	1	1.0
Regularmente competente	16	15.4
Competente	45	43.3
Extremadamente competente	42	40.4
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

Es de notarse en la parte de promover la participación social en el desarrollo comunitario que 87 enfermeras son competentes para llevar estas actividades, a comparación de 17 enfermeras consideran que pueden ser competentes.

3.1.4 Ética

Una de las bases y quizá la más importante en cuanto se refiere a los principios y valores de las personas, es tener un comportamiento disciplinar dentro de la Ética profesional, ya que de acuerdo a su etapa formativa, va uno asumiendo la importancia de regirse en base a códigos de conducta, a leyes y reglamentos que rigen nuestro actuar profesional, de acuerdo a la función Ética se obtuvieron los siguientes datos.

Tabla 53. Demuestra respeto por la cultura y los derechos humanos en las intervenciones de enfermería en el campo de la salud. (Ética ítem uno)

	<i>fr</i>	%
Definitivamente no competente	1	1.0
No competente	1	1.0
Regularmente competente	1	1.0
Competente	23	22.1
Extremadamente competente	78	75.0
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

Notablemente de la muestra total (n=104) 101 enfermeras son competentes en el respeto por la cultura de sus pacientes y sus derechos humanos, y dos enfermeras que no son competentes en lo que se refiere al respeto.

Tabla 54. Capacidad de trabajar dentro del contexto de los códigos éticos, normativos y legales de la profesión. (Ética ítem dos).

	<i>fr</i>	%
Definitivamente no competente	1	1.0
Regularmente competente	5	4.8
Competente	23	22.1
Extremadamente competente	75	72.1
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

De 95 enfermeras confirman ser competentes para desenvolverse dentro de un código de ética, leyes y normas que rigen la profesión, y una enfermera que no se considera competente dentro de un código.

Tabla 55. Capacidad para participar activamente en los comités de ética de la práctica de la enfermera y bioética. (Ética ítem tres)

	<i>fr</i>	%
Definitivamente no competente	1	1.0
No competente	3	2.9
Regularmente competente	13	12.5
Competente	36	34.6
Extremadamente competente	51	49.0
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

En cuanto a la participación activa y pertenecer a un comité de ética en su práctica profesional 87 enfermeras son competentes para involucrarse en estas actividades dentro de sus áreas laborales, a comparación de 4 que no consideran ser competentes para involucrarse y participar dentro de un comité de esta naturaleza.

Tabla 56. Capacidad para defender la dignidad de la persona y el derecho a la vida en el cuidado interdisciplinario de la salud. (Ética ítem cuatro)

	<i>fr</i>	%
Definitivamente no competente	1	1.0
No competente	1	1.0
Regularmente competente	4	3.8
Competente	24	23.1
Extremadamente competente	74	71.2
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

De una muestra total (n=104) son competentes 98 enfermeras para defender la dignidad de las personas y sus derechos, solamente dos enfermeras se consideraron no ser competentes en el cuidado interdisciplinario.

Tabla 57. Capacidad para reconocer, respetar y apoyar las necesidades espirituales de las personas. (Ética ítem cinco)

	<i>fr</i>	%
definitivamente no competente	1	1.0
regularmente competente	5	4.8
competente	19	18.3
extremadamente competente	79	76.0
Total	104	100.0

Fuente: HGPZS, 2012

Tabla 58. Demuestra solidaridad ante las situaciones de desastres, catástrofes, y epidemias. (Ética ítem seis)

	<i>fr</i>	%
Definitivamente no competente	1	1.0
Regularmente competente	6	5.8
Competente	28	26.9
Extremadamente competente	69	66.3
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

Es notorio que de la muestra total (n=104) 97 enfermeras son competentes para actuar en situaciones críticas de la naturaleza humana y solamente una enfermera considere ser no competente para intervenir en un desastre o catástrofe de la naturaleza.

Tabla 59. Capacidad y habilidad para distinguir aspectos bioéticos y legales relacionados con la práctica de Enfermería. (Ética ítem siete)

	<i>fr</i>	%
Definitivamente competente	1	1.0
Regularmente competente	6	5.8
Competente	41	39.4
Extremadamente competente	56	53.8
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

También en esta parte que compete a distinguir aspectos bioéticos y cuestiones legales en enfermería 97 enfermeras consideran ser competentes y solamente una refiere no serlo para llevarlos a cabo en su práctica profesional.

Tabla 60. Habilidad para demostrar los principios éticos que se relacionan con todos los aspectos de la vida. (Ética ítem ocho)

	<i>fr</i>	%
Definitivamente competente	1	1.0
Regularmente competente	5	4.8
Competente	32	30.8
Extremadamente competente	66	63.5
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

3.1.5 Educación

Referente a los datos estadísticos de la última función de Educación, algo esencial dentro de los pilares de la Educación, donde se toma como base para el quehacer profesional en enfermería, y de acuerdo a los ítems del proyecto Tuning en América Latina se obtuvieron siguientes resultados:

Tabla 61. Capacidad para diseñar, ejecutar, y evaluar programas de educación en salud formales y no formales que respondan a las necesidades el contexto. (Educación ítem uno)

	<i>fr</i>	%
Definitivamente no competente	1	1.0
No competente	5	4.8
Regularmente competente	18	17.3

Competente	52	50.0
Extremadamente competente	28	26.9
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

Solamente 80 enfermeras se consideraron competentes para la parte de diseñar, aplicar y evaluar programas de salud dentro de sus instancia hospitalaria, 18 enfermeras pueden o no considerarse competente y 6 enfermeras consideran no ser competente en lo que se refiere a esta parte de educación.

Tabla 62. Capacidad para participar en equipos multidisciplinarios y transdisciplinarios en la formulación de proyectos educativos. (Educación ítem dos)

	<i>fr</i>	%
Definitivamente no competente	3	2.9
No competente	4	3.8
Regularmente competente	14	13.5
Competente	48	46.2
Extremadamente competente	35	33.7
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

Solamente 93 enfermeras son competentes para participar en los equipos multidisciplinarios y transdisciplinarios, de los cuales 7 enfermeras respondieron ser no competentes para colaborar en estos equipos del área de la salud.

Tabla 63. Habilidad y capacidad para promover el proceso de aprendizaje permanente con personas, grupos y comunidad en la promoción del autocuidado y estilos de vida saludable en relación con su medio ambiente. (Educación ítem tres)

	<i>fr</i>	%
Definitivamente no competente	2	1.9
No competente	4	3.8
Regularmente competente	13	12.5
Competente	50	48.1
Extremadamente competente	35	33.7
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

Dentro de la actividad de promover los procesos de aprendizaje enfocados a la salud de las personas solamente 85 enfermeras consideran ser competentes para llevar a cabo esta función y 6 enfermeras no lo son.

Tabla 64. Capacidad de planeación y organización en eventos académicos en enfermería. (Educación ítem cuatro)

	<i>fr</i>	%
Definitivamente no competente	1	1.0
No competente	6	5.8
Regularmente competente	23	22.1
Competente	45	43.3
Extremadamente competente	29	27.9
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

Es notorio que solamente 74 enfermeras son competentes para la capacidad de planeación y organización de eventos académicos en el rubro de enfermería y que 6 enfermeras no sean competentes para llevar a cabo estas actividades dentro de lo académico.

Tabla 65. Capacidad de intervenir en la formación de recursos humanos en enfermería. (Educación ítem cinco)

	<i>fr</i>	%
Definitivamente no competente	1	1.0
No competente	5	4.8
Regularmente competente	16	15.4
Competente	40	38.5
Extremadamente competente	42	40.4
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

Dentro de las intervenciones para formar recursos humanos en enfermería 82 enfermeras son competentes y 6 consideran no serlo.

Tabla 66. Capacidad de desarrollo en las actividades docentes en los tres niveles de atención. (Educación ítem seis)

	<i>fr</i>	%
Definitivamente no competente	1	1.0
No competente	8	7.7
Regularmente competente	19	18.3
Competente	46	44.2
Extremadamente competente	30	28.8
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

De 76 enfermeras confirmaron tener la capacidad de desarrollo en las actividades docentes en los tres niveles de atención en el sector salud y 8 enfermeras no se consideran competentes en las actividades docentes.

Tabla 67. Capacidad para elaborar instrumentos administrativos para evaluar la enseñanza aprendizaje en enfermería. (Educación ítem siete)

	<i>fr</i>	%
Definitivamente no competente	2	1.9
No competente	6	5.8
Regularmente competente	24	23.1
Competente	50	48.1
Extremadamente competente	22	21.2
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

Se visualiza que 72 enfermeras de la muestra total (n=104) son competentes para elaborar instrumentos administrativos y solamente 6 no son competente, sin embargo 24 pueden o no considerarse competentes en esta actividad profesional.

Tabla 68. Capacidad y habilidad para ejercer la docencia en educación continua en su instancia hospitalaria. (Educación ítem ocho)

	<i>fr</i>	%
Definitivamente no competente	2	1.9
No competente	9	8.7
Regularmente competente	22	21.2
Competente	45	43.3
Extremadamente competente	26	25.0
Total	104	100

Fuente: HGPZS, 2012

Solamente 71 enfermeras son competentes para ejercer la docencia en la parte de la educación continua en su hospital y 11 enfermeras no son competentes para realizar esta actividad docente, en cambio 22 enfermeras se consideran regularmente competentes para ello.