

Resumen

Tesis Doctoral “Evaluación por competencias del profesional de enfermería y su marco normativo”.

El propósito de esta investigación fue construir, validar y estandarizar un instrumento que evalúe el grado de competencias Tuning, en sus funciones de gestión del cuidado, investigación, educación, ética y atención integral del profesional de enfermería nivel Licenciatura en un Hospital de segundo nivel de atención.

El diseño de la investigación fue de tipo descriptivo, transversal y polietápico. Descriptivo porque se presentarán las características sociodemográficas de la muestra, análisis estadístico de los puntajes de las competencias de acuerdo al instrumento; transversal porque la recolección de datos se realizará en un solo momento sin mediciones posteriores y polietápico porque para alcanzar el propósito del estudio se conformaron cuatro etapas 1) Creación del instrumento de acuerdo a las competencias Tuning; 2) Validación por expertos por técnica de jueces del instrumento; 3) prueba piloto para aplicar el instrumento en un hospital de características similares al de la muestra final para determinar la confiabilidad interna del instrumento, tiempo de llenado, comprensión de ítems, así como el entrenamiento del encuestador, y 4) prueba final y análisis estadístico de los datos.

La población fueron enfermeras y enfermeros que laboran en el Hospital General de Puebla Zona Sur (HGPZS) de segundo nivel de la Secretaría de Salud de la capital de Puebla y que aceptaron participar en el estudio. El muestreo fue por conveniencia, dado que es una población previamente conocida, de acuerdo a la plantilla del HGPZS y que tengan grado de Licenciatura en Enfermería. El tamaño de muestra se calculó por el análisis de potencia 80%; tamaño de efecto de .50 y un nivel de significancia de .05, obteniéndose una n=104 enfermeras profesionales con licenciatura (perfil IV).

Instrumentos de Medición

Se aplicaron encuestas para obtener los datos sociodemográficos (EDS, de Pérez, Espinoza & Landeros, 2012) y el instrumento para medir las competencias profesionales de enfermería se denomina “Competencias profesionales de Licenciados en Enfermería” (CPLE, de Pérez, Espinoza & Landeros, 2012). La EDS (2012) consta de (8) preguntas, distribuidas de (2) secciones. El tipo de respuesta son de selección múltiple y dicotómicas. (Apéndice “D”).

El instrumento CPLE (2012) se configuró de acuerdo a las funciones y variables del 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 no competente. Los Valores van de 40 a 200 puntos, a mayor puntaje, mayor nivel de competencia. La creación del instrumento fue sometida a validación de jueces, enfermeras y enfermeros expertos (con grado Doctoral, Apéndice “B”), cuyos resultados dieron elementos para adecuar la redacción de algunos ítems para mejorar la validez de los mismos. 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, cifra aceptable (Apéndice “C”). El instrumento fue previamente piloteado una vez realizadas las modificaciones de acuerdo a los jueces expertos, la muestra fue de 30 enfermeras profesionales Licenciados en Enfermería de un hospital de segundo nivel de atención, similar al de la muestra final. El coeficiente Alpha de Cronbach fue de .97, cuyo resultado es aceptable (Polit & Hungler, 2006). (Apéndice “E”).

El análisis estadístico se realizó con el programa estadístico SPSS versión 20. Para cumplir con el propósito del estudio, el análisis descriptivo se obtuvo medidas de tendencia central, porcentajes y medidas gráficas para su estudio, de las cuales se obtuvieron los resultados que a continuación se describe.

Las características demográficas sobresalientes fueron: predominio el género femenino de 31 a 45 años, en su estado civil el de casados, de acuerdo al rol personal en familia fue de madre o padre, con una percepción económica estable, la mayoría no tiene dos trabajos y de acuerdo a con quién vive es con su pareja.

Las características laborales y profesionales, las principales características fueron: la mayoría de las enfermeras encuestadas no están certificadas, situación que corresponde a que legalmente en este momento, aun no se exige la certificación para poder laborar, es posible que el personal de enfermería no lo considere necesario o que no le contribuye a desarrollar competencias en el quehacer profesional.

Las enfermeras que participaron en el estudio cuentan con un postécnico o posgrado, eso nos hace referencia que independientemente de su tabulador tienen más conocimientos específicos de la profesión, habilidad y conocimiento, sin embargo, esta situación no siempre los hace ser más competente, el razonamiento es lo siguiente: al tener conocimientos específicos de un área (especialista), se va perdiendo la habilidad y destreza de procedimientos generales en otras áreas del hospital.

La mayoría de los licenciados en enfermería que se encuestaron, se establecieron en el turno matutino esto puede deberse a que la mayor parte del recurso humano en enfermería se centra en la mañana por el tipo de procedimientos e intervenciones que se llevan en ese turno.

Respecto al contrato laboral, las enfermeras de base y homologados (que incluye todas y algunos tipos de prestaciones laborales respectivamente) fue mayoría, sobre todo que son personal profesional de años de antigüedad laboral situación que nos hace ver que el recurso humano en mayoría tiene asegurado un lugar laboral en el hospital, a diferencia del personal de enfermería de contrato, que son eventuales, bajo un contrato que va de un mes hasta un año.

Respecto al nivel de competencias los principales hallazgos fueron: de las cinco funciones que dentro del proyecto Tuning en América Latina (2007) dentro de la importancia de cada función predominó como “muy importante” en primer lugar la función de la Ética, lo cual confirma la formación de las enfermeras, al anteponer sus valores y principios. En segundo lugar de importancia lo obtuvo la Atención integral que la parte más notoria en los hospitales es la parte operativa, la que está directamente con el paciente. En tercer lugar fue la función de la Gestión del cuidado y la Educación, posiblemente, siendo enfermeras operativas, la planeación y logística del cuidado y la Educación no son prioridad de atención. Por último, el rubro que las enfermeras consideran “menos importante” fue la función de investigación. Es posible que estas enfermeras no tengan la suficiente preparación y práctica en metodología de la investigación y sea el desinterés total que tiene el profesional de enfermería en desarrollar investigación en las instituciones de salud. Asimismo, no existe enfermeras especialistas con el código de “investigación” que realicen funciones como tal, en coordinación con un grupo de profesionales que incursionen en la publicación y en el Sistema Nacional de Investigadores, simplemente no existe aun la gestión para tener el nombramiento, ni el presupuesto para generar investigación, a pesar de que se cuenta con enfermeras con el grado de maestría.

En lo que compete a la función de Gestión del cuidado, la mayoría de las enfermeras hacen uso de las tecnologías de la información, lo que corresponde a la necesidad que ha tenido enfermería de ponerse a la vanguardia en las herramientas tecnológicas, además puede ser explicativo por que la muestra estudiada labora en el área operativa donde el uso de tecnología es fundamental para ofrecer un mejor cuidado de enfermería.

Como parte de nuestro trabajo que se realiza en un hospital, esta la labor de equipo y en esta muestra, las enfermeras sí se consideran competentes para interrelacionar su trabajo en equipos multidisciplinarios teniendo la capacidad resolutive para la toma de

decisiones en las diversas áreas de la salud. Por otro lado, casi la mitad de las encuestadas consideran ser competentes para diseñar y gestionar proyectos relacionados en los cuidados de la salud, situación que a diario se visualiza en las instancias hospitalarias de acuerdo a la jerarquía que ocupan las enfermeras; en el mismo rubro, respecto a las políticas de salud, más de la mitad de la muestra concluye que son competentes para participar y aportar planteamientos para crear políticas que coadyuven al quehacer profesional de la enfermería; asimismo, de acuerdo a los procesos administrativos, casi la totalidad de las enfermeras, confirmó ser competente, dado que continuamente, aún en la parte de la atención integral llevan a cabo este tipo de actividades.

Referente a la parte de atención integral se comprobó que las enfermeras son competentes, dado que tienen todas las capacidades para ofrecer un cuidado holístico, atendiendo al mismo paciente en conjunto con su familia durante las diferentes fases de su ciclo de vida, haciendo uso de los instrumentos necesarios para la seguridad, bienestar e higiene del paciente, brindando estos con calidad en la atención de sus servicios.

Retomando la parte principal en que un profesional de la salud y más aún en enfermería el ser competentes, en base a un código establecido y sobre todo el tener ética profesional, confirma que la enfermera profesional dentro de sus competencias, las configura con base a principios y valores, respetando los derechos de la vida humana y rigiéndose en su código deontológico que identifica a enfermería, así como sus aportaciones y participación hoy en día en los comités de ética institucionales.

Una de las funciones primordiales es la educación, dado que es notorio la capacidad que tiene la enfermera para ser participe de programas educativos en eventos institucionales o en las diferentes áreas hospitalarias donde lleva a cabo su quehacer profesional, así como en las intervenciones que tiene en participar en la formación de nuevo recurso humano (estudiantes o personal de nuevo ingreso) en la disciplina de enfermería en los hospitales.

De la misma forma su desarrollo docente en los tres niveles de atención, que cada quién a llevado a cabo de acuerdo a su experiencia profesional haciendo uso de los instrumentos administrativos para evaluar la enseñanza – aprendizaje en enfermería (capacitación continua).

Finalmente, la estandarización del instrumento por medio de la técnica de jueces, sirvió para consolidar la validación interna y modificar la redacción de los ítems al contexto mexicano. El coeficiente Alpha de Cronbach de la prueba piloto y la prueba final mostraron una excelente puntuación, sin embargo requiere de replicas en diferentes poblaciones de enfermería y en otros niveles de atención, para consolidar su pertinencia psicométrica para valorar las competencias de acuerdo al Tuning.

Conclusiones

De acuerdo a todo los resultados obtenidos y analizados se llegan a las siguientes conclusiones:

- 1) La muestra analizada representa solo una población de las enfermeras del Estado de Puebla y sus características sociodemográficas y laborales no pueden generalizarse, sin embargo, los resultados son inéditos para poder valorar las competencias que una enfermera de nivel licenciatura requiere para poder ejercer su profesión.
- 2) Las competencias evaluadas de esta muestra, no representa un nivel bajo o alto, dado que los puntos de cohorte del instrumento no han sido establecidos, re requiere replicar estudios con la utilización de este instrumento para realizar contrastaciones estadísticas. Por lo tanto, estos resultados no pueden generalizarse al contexto total de la enfermería poblana. No obstante, la creación de este instrumento representa el primer intento para valorar cuantitativamente la percepción del nivel de competencias de la enfermería mexicana, situación no reportada con anterioridad, al menos no publicada.

3) Respecto al marco normativo de acuerdo sus leyes y códigos de ética ya establecidos en el país para la enfermería mexicana confirma que el ser competente profesionalmente la ley lo exige en todas las disciplinas, lo cual nos habla de cuestiones de calidad en el quehacer profesional de la enfermería en México, y que se tiene que promover y difundir en todos los niveles de atención en las áreas de la salud, hecho que en base a los resultados no existe la cultura de certificación, es decir que la misma enfermera profesionista certifique sus conocimientos y la experiencia laboral por medio de un proceso de certificación.

Recomendaciones

- 1) Se sugiere y propone continuar la aplicación del instrumento en otras instituciones del sector salud para realizar un comparativo referente a competencias profesionales en el estado de Puebla.
- 2) También que en un futuro se aplique el instrumento validado en otros estados del país.
- 3) Difundir y poner a disposición de cualquier instancia del sector salud el instrumento para su aplicación.
- 4) Proporcionar los resultados a las autoridades del Hospital General de Puebla Zona Sur, así como a la jurisdicción No. 6 a la cual pertenece esta institución de salud, para su retroalimentación en la parte de competencias en la disciplina de enfermería y poder realizar investigaciones futuras en otras instituciones similares el mismo estudio.
- 5) Se propone realizar una evaluación de competencias y a la vez hacer un comparativo de las enfermeras certificadas y las no certificadas para ver que rubro es más competente.