

## Evolución de la competencia profesional en enfermeras noveles

**M<sup>a</sup> Inmaculada Cuenca Blázquez**

**Tutora  
Cristina Fernández**

Universidad Complutense de Madrid. E. U. de Enfermería, Fisioterapia y Podología.  
Ciudad Universitaria, s/n. 28040 Madrid  
[mcuenca.hcsc@salud.madrid.org](mailto:mcuenca.hcsc@salud.madrid.org)

**Resúmen:** Con carácter anual en el período estival, meses de julio, agosto y septiembre, el HCSC precisa la contratación e incorporación a su plantilla de enfermeras, cuya función primordial en el marco de la organización hospitalaria es ocupar puestos de trabajo provisionalmente vacantes. Para los profesionales contratados, recién obtenido su título académico, éste será su primer puesto de trabajo, debiendo, en consecuencia, ejercer las competencias y atribuciones que les son propias a su cualificación, así como integrarse en el marco de una organización hospitalaria sumamente compleja. La evaluación de su competencia profesional en este primer período de la vida laboral, permite obtener valiosa información acerca de la preparación académica, aptitudes, actitudes, comportamiento y rendimiento, grado de integración en la organización, y progresión profesional obtenida, todo ello encaminado al desarrollo de su carrera profesional y a facilitar su continuidad en un puesto de trabajo acorde con sus expectativas y las necesidades del Hospital. **Objetivo:** Analizar y describir el nivel de competencia de estas enfermeras en dos momentos: uno previo a su incorporación y otro al término de su contrato, transcurridos tres meses desde su inicio. **Material y método:** Se realizará un estudio descriptivo en dos cortes transversales, uno previo al contrato y otro tres meses después de su inicio. La evaluación se realizará pasando un cuestionario que previamente se elaborará y validará.

**Palabras clave:** Competencia profesional. Enfermera novel. Gestión de personal Hospital Clínico San Carlos.

**Summary:** The Clinico San Carlos Hospital on regular annual bases during the summer season (July, august and September) opens its recruitments in the nursery service in which its main responsibility is to substitute the provisionally empty job positions . In regard to the recruited professionals with recent graduation degree this position will be their first to occupy, according to this they should cover the activities and attributions which meet with their qualifications as to be integrated in the hospital. The evaluation of their professional skills in this sensible period of Carrere permits the obtaining of valuable information in regard to their academic preparation, attitude, behavior, competence, efficacy, degree of integration and professional improvement

obtained. All this is guided and oriented towards progress in their professional Carrere, and also helping the achievement of continuous fixed position which meets with their expectations and the needs of the hospital. Objective: to analyze and to describe the skills level of these nurses in tow occasions: first prior to their recruitment and second after finishing their contract period (3 months). Material and Methods: it is a descriptive study with transversal crossings one prior to the contract and another three months after the start of the contract. The evaluation will take place by passing questionnaires which will be previously elaborated and validated.

**Keywords:** Professional skills. Human resources administration. Hospital Clínico San Carlos.

## INTRODUCCIÓN

Asociado a los cambios acelerados y profundos que ha sufrido la sociedad, tales como la globalización y liberalización económica, los grandes avances tecnológicos y el fácil acceso a todo tipo de información, se ha exigido a las organizaciones la capacidad de adaptarse continuamente al entorno.

Esta adaptación en el ámbito sanitario, a la cual nuestro sistema de salud no ha podido sustraerse, incorpora, en la mayoría de los campos asistenciales, tecnologías avanzadas. Paralelamente, los cambios sociales han traído consigo una alta participación del usuario en la toma de decisiones respecto a su salud, haciendo aflorar nuevas expectativas para la práctica profesional y retos en la gestión de los recursos humanos; por ello, es preciso asegurar el compromiso de las instituciones y profesionales con la sociedad, garantizando aquellas la capacitación continua de sus profesionales, la responsabilidad y la eficacia de éstos en la realización de cuidados y, por último, establecer la necesidad de rendir cuentas de los resultados obtenidos<sup>(1)</sup>.

Nuestro hospitales, que hasta hace unos años eran empresas conservadoras con poca disposición al cambio y plantillas fuertemente jerarquizadas, se han visto abocados, para adaptarse al entorno cambiante, a transformarse en estructuras cada vez más planas en las que la gestión del capital intelectual juega un papel importante en su propia supervivencia.

En tal sentido, un “sistema de Gestión de Competencia Profesional” (CGP) se configura como una herramienta para el perfeccionamiento profesional que impulsa a la competitividad y los resultados futuros del hospital<sup>(2)</sup>.

El desarrollo progresivo de los enfermeros requiere de una evaluación objetiva y periódica de su competencia profesional, manifestándose la importancia de la evaluación en los beneficios que aporta al hospital, por cuanto ayuda a sus responsables a controlar el cumplimiento de los objetivos marcados y, paralelamente, a obtener una información válida acerca de su personal. Al mismo tiempo, permite el

desarrollo de la carrera profesional del enfermero, entendiendo la misma como derecho de los profesionales a progresar, de forma individualizada, como reconocimiento a su desarrollo profesional en cuanto a conocimientos, experiencia en las tareas profesionales, investigación y cumplimiento de los objetivos de la organización<sup>(3)</sup>.

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, en su artículo 42 párrafo 1, define la “competencia profesional” como la aptitud del profesional sanitario para integrar y aplicar los conocimientos, habilidades y actitudes asociados a las buenas prácticas de su profesión para resolver los problemas que se le plantean<sup>(4)</sup>.

La Asociación Canadiense de Enfermería, por su parte, define la competencia profesional en sus programas de competencia continuada para enfermeras registradas como “la actitud de una enfermera registrada para integrar y aplicar el conocimiento, las capacidades, el juicio y los atributos personales requeridos para ejercer la profesión, con seguridad y ética en una función y en un marco diseñados”<sup>(5)</sup>.

### **Aportaciones del Modelo de Gestión de Competencia Profesional en la organización hospitalaria**

Estas aportaciones a la gestión hospitalaria radican en tres apartados claramente diferenciados:

- Respecto de los profesionales de la enfermería: clarifica el objetivo del puesto que se ocupa y las expectativas de la Dirección sobre el mismo; significa una oportunidad para el progreso personal y el desarrollo de las propias expectativas del enfermero o enfermera; proporciona un criterio auto-evaluador para el mismo, que le permite mejorar o corregir deficiencias, y, por último, supone de facto una relación con la Dirección que compagina una amplia libertad de acción en el marco de las propias competencias con las directrices que aquélla establezca.
- En cuanto al supervisor de Unidad: la Gestión de Competencia Profesional le proporciona profesionales de enfermería con alto grado de eficiencia; facilita unas relaciones más fluidas entre aquél y sus colaboradores, y, por último, al igual que los enfermeros que colaboran con él, también es objeto de evaluación su propio desempeño.
- La Dirección de Enfermería: La Gestión de Competencia Profesional propicia un mejor ambiente laboral y fomenta el desempeño elevado; proporciona mayor satisfacción al usuario del sistema de salud, aumenta considerablemente las probabilidades de éxito de la organización, con mejora sustancial en la aplicación de los recursos económicos de los que se dispone.

En definitiva, la gestión de competencias no es un fin en sí mismo, sino un instrumento de mejora continuada que involucra personalmente a los profesionales con los objetivos propios y de la institución hospitalaria<sup>(6)</sup>.

### **Estructura del modelo Gestión de Competencia Profesional - Enfoque genérico**

- Establecimiento y valoración de objetivos cuantitativos -dirección por objetivos (DPO)-, que se establecen a principio de año de forma consensuada, revisando su grado de cumplimiento al final del periodo marcado.
- Diseño de las funciones del puesto de trabajo al cual se adscriben los profesionales.
- Diseño de un modelo predictivo de competencias adecuado al puesto de trabajo.

Mc Clelland definió “competencias” como el conjunto de características intrínsecas del individuo, que se demuestran a través de conductas que están relacionadas con un desempeño superior y/o exitoso en el trabajo<sup>(7)</sup>.

El conjunto de los tres aspectos anteriormente reseñados, han de ser sometidos a evaluación periódica. En esta evaluación aparecen tanto aspectos cualitativos, como cuantitativos, determinando la ponderación para cada uno, fija, para toda la organización, o variable según el puesto de trabajo<sup>(8)</sup>.

### **ANÁLISIS DE LA CONTRATACIÓN DE PROFESIONALES DE LA ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS**

La provisión de enfermeras para el periodo estival por parte de la Dirección de Enfermería en el Hospital Clínico San Carlos, se realiza a partir de los profesionales que recientemente han concluido sus estudios universitarios. Se trata por tanto de profesionales sin experiencia postgrado, que se enfrentan a una nueva realidad, donde sus aptitudes, actitudes, comportamiento y rendimiento van a ser decisivos para la continuidad en el puesto de trabajo.

Resulta, por tanto, de gran interés para la Organización disponer de una herramienta de trabajo eficaz y eficiente, fiable, objetiva, justa, continua y que haga referencia al desempeño de las funciones y competencias exigidas, según un patrón previamente establecido y conocido<sup>(9)</sup>.

De todos es sabido que la procedencia de éstas enfermeras que acaban de obtener su título, determina su mayor o menor preparación, tanto en sus conocimientos como en otros criterios fundamentales que nos interesa evaluar, como

pueden ser: la iniciativa, observación de normas, relaciones con el enfermo, habilidades para la comunicación, capacidades, técnicas, interés, organización y eficiencia en el trabajo y relaciones con el equipo entre otros.

En base a todo lo anteriormente relacionado, el interés de este estudio radica en conocer la aptitud inicial de los profesionales de enfermería que se incorporan a nuestro Centro para el desempeño de su primer puesto de trabajo, mediante una evaluación previa, comparando los resultados de los mismos indicadores al final del periodo estival, es decir, a los tres meses de su comienzo.

Esta técnica de dirección pretende cumplir en su totalidad los objetivos de la Organización, y, para ello, tiene como finalidad última la eficacia y satisfacción del individuo en el trabajo. Trata de conseguir que seamos capaces de determinar el valor real de cada trabajador, detectar las necesidades individuales de formación y el desarrollo de sus capacidades; estimular a la persona evaluada, haciéndole conocer sus cualidades positivas y sus deficiencias, dándole la oportunidad de cambio y planificando de manera consensuada el plan de mejora y desarrollo<sup>(10)</sup>.

Paralelamente, los datos obtenidos deben servirnos para tomar decisiones objetivas en relación a la distribución, promoción o asignación de un nuevo puesto de trabajo, siendo de gran utilidad para una óptima ubicación de los profesionales.

Igualmente, la información obtenida es de gran utilidad para los directivos de las Escuelas de Enfermería, que pueden adaptar la formación de los alumnos en el nivel pregrado a las necesidades de los centros asistenciales donde van a desempeñar su trabajo.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Kolb DA, Rubin IM, McIntyre JM. Psicología de las organizaciones. México D.F.: Prentice Hall; 1977.
2. Fernández G, Cubeiro JC, Dalziel MM. Las competencias: clave para una gestión integrada de los recursos humanos. Bilbao: Deusto; 1996.
3. Ramírez del Río A. La gestión de las competencias. Estudios financieros. 1996; 60.
4. Ley de cohesión y calidad del sistema nacional de salud. Ley 16/ 2003 de 28 de mayo. BOE nº 128.
5. Asociación canadiense de Enfermeras. Marco nacional para los programas de competencia continuada para enfermeras registradas. Ottawa: La Asociación; 2000.

6. Master en gestión de los Servicios de salud y empresas sanitarias. UCM. Grupo Capiro Sanidad. Junio 2006.
7. French W L, Bell CH. Desarrollo Organizacional: aportaciones de las ciencias de la conducta para el mejoramiento de la organización. México: Prentice Hall; 1995.
8. Ley de ordenación de profesiones sanitarias, Ley 44/ 2003, de 21 de noviembre. BOE nº 280.
9. Tobío Soler M. Hacia un concepto universal (el modelo de gestión por competencias ). Revista Expansión/Harvard Deusto. 1997; (supl.).
10. Pereda Marín S, Berrocal Berrocal F. Técnicas de gestión de recursos humanos por competencias. Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces; 2006

### **HIPÓTESIS**

Los nuevos profesionales de enfermería, recién obtenida la preceptiva titulación académica y acreditados por tanto los conocimientos necesarios para el desarrollo de su función en el Hospital, tras su primera experiencia profesional, transcurridos los tres primeros meses de trabajo, experimentan un mejor nivel en su competencia profesional, adquiriendo seguridad en sí mismos al asumir personalmente sus responsabilidades.

### **OBJETIVOS**

#### **Objetivo global**

- Analizar y describir el nivel de competencia de las nuevas enfermeras en dos momentos.
  - ✓ Previo al inicio del contrato.
  - ✓ Tres meses después del inicio de su primer trabajo postgrado.

#### **Objetivos específicos**

- Identificar y definir las competencias requeridas para estos profesionales así como los distintos niveles de consecución de cada una.
- Desarrollar un cuestionario.
- Validar el cuestionario.
- Comparar los momentos previos al contrato y a los tres meses de su inicio para evaluar el cambio en la puntuación del cuestionario.

## METODOLOGÍA

### Tipo de estudio

Estudio descriptivo en dos cortes transversales, uno previo al contrato y otro tres meses después de su inicio.

### Población diana

Enfermeras contratadas para el período estival (julio, agosto y septiembre), que acaban de conseguir su título académico.

### Método de muestreo

No existe método de muestreo porque va a estudiarse toda la población (se recoge todo el universo posible).

### Variables

- **Variables independientes**

Edad.  
Sexo.  
Años utilizados para la obtención del título.  
Escuela de procedencia.

- **Variables dependientes**

Competencias profesionales que serán definidas por un panel de expertos<sup>(1)</sup>.

### Método recogida de información

- Elaboración de un perfil de competencias (aptitudes, actitudes, destrezas y habilidades) por un panel de expertos que estará constituido por: 2 responsables de enfermería de RRHH (con conocimientos sobre competencias), 2 Supervisoras de Unidad (UH médica y UH quirúrgica) que tengan una visión global de los puestos y 5 enfermeras expertas en los puestos de trabajo a cubrir (UH Médica, UH Quirúrgica, U Críticos, Quirófano y Urgencias).

Este grupo, después de una revisión bibliográfica exhaustiva de las bases de datos sobre competencias y trabajando con cuestionarios sobre conductas y competencias que se producen a menudo y la utilización de diccionarios de competencias, dialogará, consensuará y finalmente identificará las competencias requeridas.

- Definición de las competencias identificadas así como de los distintos niveles de consecución de las mismas.
- Desarrollo de un cuestionario de respuesta cerrada policotómica por el mismo panel de expertos donde se recojan todos los ítems identificados, que posteriormente se pasará a las enfermeras a evaluar<sup>(2)</sup>.
- Prueba piloto del cuestionario: se pasará el cuestionario a 20 enfermeras (aproximadamente el 20% de la muestra) para detectar y corregir problemas de lenguaje y construcción.
- Desarrollo de la encuesta en las dos fases (previa al contrato y tres meses después de su inicio)<sup>(3)</sup>.

### **Métodos estadísticos**

Las variables cuantitativas se expresaran a nivel individual y grupal resumiendo en ambos casos rango, mediana, promedio, desviación estándar e intervalo de confianza al 95%.

Las variables cualitativas se presentarán con su distribución de frecuencias. Se evaluará la asociación entre variables cualitativas con el test de  $\chi^2$ . En el caso de variables ordinales se contrastará la hipótesis de tendencia ordinal de proporciones. Se estimará la odds ratio (OR) junto a su intervalo de confianza al 95% según el método de Cornfiel.

Las comparaciones de medias se realizarán mediante el test de la t de Student apareada, previa realización del test de homogeneidad de varianzas de Levene, si las variables siguieran una distribución normal y con el test no paramétrico de comparación de medias apareadas de Wilconxon si no se ajustaran a la distribución normal. El estudio de la normalidad se realizará mediante el test de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov.

Para el estudio de la reproducibilidad de los diferentes ítems del cuestionario del estudio piloto se utilizará el índice de Kappa ponderando según el sistema cuadrático para las variables cualitativas, y el coeficiente de correlación interclase para las variables cuantitativas, junto a su intervalo de confianza al 95% y la fiabilidad intracuestionario con el  $\alpha$  de Crombach.

Se ajustará un modelo de regresión logística, con el objeto de evaluar la asociación de aquellas variables que en el análisis crudo mostraron una p de contraste inferior a 0,15. Este modelo permite identificar y evaluar la relación entre un conjunto de variables explicativas y la ocurrencia de un evento. Se realizará la prueba de Hosmer y Lemeshow para valorar la bondad del ajuste.

La existencia de interacciones se estudiará introduciendo las variables independientes multiplicativas con pruebas de significación estadística, manteniéndose en el modelo los términos de interacción estadísticamente significativos. Se presentarán los odds ratios ajustados junto a sus intervalos de confianza al 95% <sup>(4)</sup>.

El programa informático que se utilizará para el análisis será SPSS 13.0.

### Limitaciones del estudio

- Los resultados no se pueden externalizar por estudiarse concretamente las competencias requeridas en el Hospital Clínico San Carlos.
- Se limita exclusivamente a enfermeras noveles, en su primera experiencia laboral, por tanto no puede generalizarse para el resto de las enfermeras del centro <sup>(5)</sup>.

### Cronograma de trabajo

Evolución de la competencia profesional en enfermeras noveles: Cronograma del proyecto	2007			2008										
	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov
1. Actualización bibliográfica														
2. Constitución y Trabajo del Panel de Expertos														
3. Prueba piloto cuestionario														
4. Análisis y validación de resultados de prueba piloto														
5. Desarrollo de encuesta: 1ª														
6. Desarrollo de encuesta: 2ª														
7. Volcado de datos														
8. Análisis, resultados y discusión														

### BIBLIOGRAFÍA

1. Polit D. Hungler B. Investigación científica en ciencias de la salud. 6ª ed. México D.F.: McGraw-Hill, 2005.
2. Martín MC. Diseño y validación de cuestionarios. Matr Prof 2004; 5(17): 23-29.
3. Grau G. Metodología para la validación de cuestionarios. Medifam 1995;5(6).
4. Silva C. Cultura estadística e investigación científica en el campo de la salud: una mirada crítica. Madrid: Diaz de Santos; 1999.

5. Escriba V, Mas R, Cárdenas M, Pérez S. Validity of a job stressors measurement scale in nursing stress scale. Gac Sanit. 1999;13(3):191-200.

Recibido: 6 julio 2009.

Aceptado: 31 julio 2009.