

## Identificación del marco de competencias laborales en enfermería en el Sistema del Seguro Social Costarricense<sup>1</sup>

Carolina Aguilar Montoya<sup>2</sup>, Odette Chaves Morales<sup>3</sup>, Carmen Loaiza Madriz<sup>4</sup>, Jacqueline Monge Medina<sup>5</sup>,  
Martha Cecilia Vega Zúñiga<sup>6</sup>, Juan Miguel Rojas Arias<sup>7</sup>, Gabriela Campos Rodríguez<sup>8</sup>

**Institución:** Caja Costarricense de Seguro Social

### RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue identificar el marco de competencias laborales en enfermería en áreas específicas o complejas del cuidado, mediante la técnica de mapeo. Es un estudio transversal realizado entre noviembre 2017 y diciembre 2018, desarrollado en diversas etapas. En primera instancia se localizó la literatura en bases de datos como *Google Scholar*, *PubMed*, *Scielo* y *BVS*, de los cuales se consideró la utilidad y la relevancia del tema y el cómo ha sido abordado en diversos ámbitos, así como su impacto en la cotidianidad de la enfermería. Luego, se trabajó en la construcción de una matriz, a partir de los principales enunciados propuestos por Mertens y cuatro componentes en enfermería: ser, saber conocer, saber hacer y saber convivir. En una tercera etapa, se trabajó con 118 profesionales de diferentes especialidades y áreas específicas del cuidado, para la recolección de información. Finalmente, se analizó el producto generado por los grupos de expertos en enfermería y el referente teórico. De esta manera se logró la construcción de un marco teórico institucional por medio del análisis minucioso de la práctica clínica. Se concluye que la identificación de competencias laborales por medio del mapeo enriquece la comprensión de la naturaleza de trabajo y la valoración del dominio del conocimiento en el ámbito del cuidado.

**Palabras clave:** competencia-clínica; competencia-profesional; enfermería.

DOI 10.15517/revenf.v0iNo. 37.36423

<sup>1</sup> **Fecha de recepción:** 06 de marzo del 2019

**Fecha de aceptación:** 15 de mayo del 2019

<sup>2</sup> Enfermera, Educadora en Servicio, Hospital San Rafael de Alajuela, Caja Costarricense del Seguro Social. ORCID <https://orcid.org/0000-0003-0408-1242>. Correo electrónico: [clinacr@hotmail.com](mailto:clinacr@hotmail.com)

<sup>3</sup> Enfermera, Directora de Enfermería, Hospital San Rafael de Alajuela, Caja Costarricense del Seguro Social. Correo electrónico: [ochaves01@hotmail.com](mailto:ochaves01@hotmail.com)

<sup>4</sup> Enfermera, Coordinadora Nacional de Enfermería, Caja Costarricense del Seguro Social. Correo electrónico: [cloaiza2207@gmail.com](mailto:cloaiza2207@gmail.com)

<sup>5</sup> Enfermera, Asistente de la Coordinación Nacional de Enfermería, Caja Costarricense del Seguro Social. Correo electrónico: [jmongem28@hotmail.com](mailto:jmongem28@hotmail.com)

<sup>6</sup> Enfermera, Supervisora Consulta Externa, Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, Caja Costarricense del Seguro Social. Correo electrónico: [zvcm137@gmail.com](mailto:zvcm137@gmail.com)

<sup>7</sup> Enfermero, Subdirector Docente de Enfermería, Hospital México, Caja Costarricense del Seguro Social. Correo electrónico: [j.rojasa26@hotmail.com](mailto:j.rojasa26@hotmail.com)

<sup>8</sup> Enfermera, Coordinadora Unidad Cuidado Intensivo, Hospital San Rafael de Alajuela, Caja Costarricense del Seguro Social. Correo electrónico: [gabriela.camposr@gmail.com](mailto:gabriela.camposr@gmail.com)



## Identification of the occupational competencies framework in nursing in the Costa Rican Social Security<sup>1</sup>

Carolina Aguilar Montoya<sup>2</sup>, Odette Chaves Morales<sup>3</sup>, Carmen Loaiza Madriz<sup>4</sup>, Jacqueline Monge Medina<sup>5</sup>, Martha Cecilia Vega Zúñiga<sup>6</sup>, Juan Miguel Rojas Arias<sup>7</sup>, Gabriela Campos Rodríguez<sup>8</sup>

**Institution:** Costa Rican Social Security Fund

### ABSTRACT

The objective of this research was to identify the framework of occupational competencies in Nursing in specific or complex areas of care, through the mapping technique. A cross-sectional study was conducted between November 2017 and December 2018, and was developed in several stages: The literature was first searched in databases such as Google Scholar, PubMed, Scielo, and BVS. It was necessary to consider the usefulness and relevance of the topic studied and the way in which it has been addressed in various areas, as well as the impact it has for Nursing in the daily work. Subsequently, we worked on the construction of a matrix, based on the main statements proposed by Mertens and considered four components in Nursing: being, knowing how to know, knowing how to do and knowing how to live together. In a third stage, we worked with 118 nursing professionals from different specialties and specific areas of care, based on the previous matrix as an instrument for data collection. Finally, in the fourth stage, the product generated by the groups of experts in Nursing and the theoretical reference was analyzed. In this manner, the construction of an institutional theoretical framework through a thorough analysis of clinical practice. It concluded that the identification of labor competencies through mapping enriches the understanding of the nature of work and the assessment of the domain of knowledge in the field of care.

**Keywords:** clinical-competence; professional-competence; nursing.

DOI 10.15517/revenf.v0iNo. 37.36423

<sup>1</sup> **Date of receipt:** March 6, 2019

**Date of acceptance:** May 15, 2019

<sup>2</sup> Nurse, Educator, San Rafael de Alajuela Hospital, Costa Rican Social Security Fund. ORCID <https://orcid.org/0000-0003-0408-1242>. E-mail: [clinacr@hotmail.com](mailto:clinacr@hotmail.com)

<sup>3</sup> Nurse, Director of Nursing, San Rafael de Alajuela Hospital, Costa Rican Social Security Fund. E-mail: [ochaves01@hotmail.com](mailto:ochaves01@hotmail.com)

<sup>4</sup> Nurse, Nacional Coordinator of Nursing, Costa Rican Social Security Fund. E-mail: [cloaiza2207@gmail.com](mailto:cloaiza2207@gmail.com)

<sup>5</sup> Nurse, National Coordinator Assistance of Nursing, Costa Rican Social Security Fund. E-mail: [jmongem28@hotmail.com](mailto:jmongem28@hotmail.com)

<sup>6</sup> Nurse, External Consultation Supervisor, Rafael Ángel Calderón Guardia Hospital, Costa Rican Social Security Fund. E-mail: [zvcm137@gmail.com](mailto:zvcm137@gmail.com)

<sup>7</sup> Nurse, Subdirector Educator of Nursing, México Hospital, Costa Rican Social Security Fund. E-mail: [j.rojasa26@hotmail.com](mailto:j.rojasa26@hotmail.com)

<sup>8</sup> Nurse, Intensive Care Unit Coordinator, San Rafael de Alajuela Hospital, Costa Rican Social Security Fund. E-mail: [gabriela.camposr@gmail.com](mailto:gabriela.camposr@gmail.com)

## Identificação da estrutura de competências laborais em enfermagem na Previdência Social da Costa Rica<sup>1</sup>

Carolina Aguilar Montoya<sup>2</sup>, Odette Chaves Morales<sup>3</sup>, Carmen Loaiza Madriz<sup>4</sup>, Jacqueline Monge Medina<sup>5</sup>,  
Martha Cecilia Vega Zúñiga<sup>6</sup>, Juan Miguel Rojas Arias<sup>7</sup>, Gabriela Campos Rodríguez<sup>8</sup>

**Instituição:** Previdência Social da Costa Rica.

### RESUMO

O objetivo desta pesquisa foi identificar o arcabouço das competências ocupacionais em Enfermagem em áreas específicas ou complexas do cuidado, por meio da técnica de mapeamento. É um estudo transversal realizado entre novembro de 2017 e dezembro de 2018, o estudo foi desenvolvido em várias etapas; A literatura foi pesquisada em bases de dados como Google Acadêmico, PubMed, Scielo e BVS. Foi necessário considerar a utilidade e relevância do tema estudado e a forma como ele tem sido abordado em diversas áreas, bem como o impacto que ele tem para a enfermagem no cotidiano do trabalho. Posteriormente, trabalhamos na construção de uma matriz, baseada nos principais enunciados propostos por Mertens e consideramos quatro componentes na Enfermagem: ser, saber como saber, saber fazer e saber conviver. Em uma terceira etapa, trabalhamos com 118 profissionais de enfermagem de diferentes especialidades e áreas específicas de atendimento, com base na matriz anterior como instrumento de coleta de dados. Por fim, na quarta etapa analisou-se o produto gerado pelos grupos de especialistas em Enfermagem e o referencial teórico. Desta forma, a construção de um referencial teórico institucional através de uma análise aprofundada da prática clínica. Conclui-se que a identificação das competências laborais através do mapeamento enriquece a compreensão da natureza do trabalho e a avaliação do domínio do conhecimento no campo do cuidado.

**Palavras-chave:** competência-clínica; competência-profissional; enfermagem.

DOI 10.15517/revenf.v0iNo. 37.36423

<sup>1</sup> **Data de recebimento:** 06 de março de 2019

**Data de aceitação:** 15 de mayo del 2019

<sup>2</sup> Enfermeira, Educador de serviço, Hospital San Rafael de Alajuela, Previdência Social da Costa Rica. ORCID <https://orcid.org/0000-0003-0408-1242>. Correio eletrônico: [clinacr@hotmail.com](mailto:clinacr@hotmail.com)

<sup>3</sup> Enfermeira, Director de Enfermagem, Hospital San Rafael de Alajuela, Previdência Social da Costa Rica. Correio eletrônico [ochaves01@hotmail.com](mailto:ochaves01@hotmail.com)

<sup>4</sup> Enfermeira, Coordenadora Nacional de Enfermagem, Previdência Social da Costa Rica. Correio eletrônico: [cloaiza2207@gmail.com](mailto:cloaiza2207@gmail.com)

<sup>5</sup> Enfermeira, Assistente da Coordenação Nacional de Enfermagem, Previdência Social da Costa Rica. Correio eletrônico: [jmongem28@hotmail.com](mailto:jmongem28@hotmail.com)

<sup>6</sup> Enfermeira, Supervisora Consulta Externa, Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, Previdência Social da Costa Rica. Correio eletrônico: [zvcm137@gmail.com](mailto:zvcm137@gmail.com)

<sup>7</sup> Enfermeiro, Subdirector Educador de Enfermagem, Hospital México, Previdência Social da Costa Rica. Correio eletrônico: [j.rojasa26@hotmail.com](mailto:j.rojasa26@hotmail.com)

<sup>8</sup> Enfermeira, Coordenador da Unidade de Terapia Intensivo, Hospital San Rafael de Alajuela, Previdência Social da Costa Rica. Correio eletrônico: [gabriela.camposr@gmail.com](mailto:gabriela.camposr@gmail.com)



## INTRODUCCIÓN

Los cambios en el sistema de salud, entendidos como el aumento exponencial de tecnologías asistenciales, pluripatologías, saturación de los servicios, diversificación y especialización de la atención, entre otros, se tornan cada día más evidentes, lo que ha generado la necesidad de evolucionar en la práctica de la gestión del cuidado enfermero. Ahora bien, el proceso de transformación de Enfermería como disciplina conduce a valorar la especificidad en la práctica del cuidado, lo cual, a su vez, requiere posicionar la profesión en un rol de liderazgo, desde el que se asuma un protagonismo dentro del sistema sanitario, con un enfoque más autónomo.

Según Leal<sup>1</sup>, las competencias se refieren a las capacidades humanas para cumplir tareas específicas, las cuales son un elemento base que permite a una organización concentrarse en otros de interés particular, de manera que haya capital humano con conocimientos, habilidades y actitudes para responder a los desafíos del mundo globalizado, además de que se requiere de profesionales competentes que logren garantizar la seguridad y calidad en la atención brindada.

Aunado a lo anterior, y en respuesta al compromiso social de la profesión, así como al anhelo por mejorar la calidad y la seguridad de la atención que se brinda al público, es obligatorio reflexionar sobre la necesidad de buenas prácticas en Enfermería; por tanto, el considerar elementos organizacionales básicos, como identificar competencias laborales en la gestión del capital humano, de acuerdo con Cejas<sup>2</sup>, es un factor estratégico para fortalecer la organización a través de las personas.

Desde este marco se destaca la integración de sus conocimientos, habilidades, destrezas y otras desarrolladas a través de la experiencia en el campo de la práctica. Al respecto, Alles<sup>3</sup> se refiere a dos tipos de competencias de un individuo: la primera, la *tangible*, se asocia con el saber hacer y la *intangible*, al ser vinculado con la convivencia; es decir, ambas se complementan.

Ahora bien, en este momento es importante conceptualizar el término *competencia*: Gómez<sup>4</sup> refiere que no es tarea fácil, ya que en la literatura se encuentra definiciones muy diversas, además, de que su valor semántico, según Mulder<sup>5</sup>, está asociado a la capacidad para actuar, a la aptitud, experiencia, responsabilidad y al dominio del conocimiento, mientras que López<sup>6</sup> se refiere a la perspectiva semántica del concepto, asociada a la aptitud, idoneidad, al dominio de un determinado conocimiento y a la experiencia. Por su etimología, está relacionada con la respuesta en el actuar y con la adecuación de acciones, mientras que, desde la perspectiva histórica, está ligada a la capacidad, habilidad y destreza puesta en práctica para obtener un resultado.

De acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo (O.I.T.), *competencia* es una capacidad laboral, medible y necesaria para realizar un trabajo eficazmente; es decir, para producir los resultados deseados por la organización e incluye conocimientos, habilidades, destrezas y comportamientos que los trabajadores deben demostrar para que la organización alcance sus metas y objetivos<sup>7</sup>.

Por su parte, Miranda<sup>8</sup> manifiesta que se debe considerar el dominio del conocimiento; por tanto, para la identificación de las competencias laborales y los perfiles por competencias se debe partir de tres actividades: su identificación, desarrollo y evaluación.



Otro punto importante es que, países como<sup>9</sup> Brasil, Canadá, Chile, Cuba, Ecuador, España y Perú, evidenciaron que el desarrollo de modelos por competencias en los equipos de salud favorecía la calidad de la atención en salud y la seguridad del paciente. Como consecuencia de lo anterior, países como México<sup>10</sup> han destacado que las organizaciones requieren forjar una cultura de competencias que implique posicionar los recursos en áreas clave de la organización y construir modelos de competencias que articulen los conocimientos en los puestos de trabajo y, a su vez, que potencialicen las competencias innatas de los funcionarios.

De acuerdo con Cuesta, citado por Pérez<sup>11</sup>, la gestión del talento humano basado en competencias en las organizaciones, está íntimamente relacionada con la formación del capital humano que, en el caso de la enfermería, la complejidad del quehacer considera una mezcla variada de conocimientos, habilidades y destrezas que entran en juego en el desempeño, lo cual es común tanto en las tareas desempeñadas, como en los atributos del individuo que le permiten un desempeño exitoso al analizar, desde el quehacer, las tareas específicas que realiza la profesión y logra determinar e identificar las competencias laborales en esas áreas específicas del cuidado. Dado lo anterior, el profesional en enfermería requiere una serie de competencias para emplear sus conocimientos, habilidades y actitudes, a fin de emitir juicios clínicos a través del diagnóstico enfermero, solucionar problemas y ejecutar acciones, con base en la atención de las personas, la familia y la comunidad, pues, en este sentido, dichas competencias se reflejan en el desempeño laboral.

Riesco<sup>12</sup> señala la diversidad de conceptos empleados para definir este término; sin embargo, destaca la concepción existente en relación con el nuevo conocimiento, el evitar la obsolescencia y como una oportunidad de cualificación: de acuerdo con el autor, *competencia* es un conjunto de habilidades, capacidades y destrezas adquiridas en la práctica del cuidado, cuyo punto de convergencia es el saber de la enfermería que surge como consecuencia de la vinculación del conocimiento teórico y práctico. Sin duda, esta concepción es una síntesis de múltiples definiciones que se pueden encontrar en la literatura científica sobre la temática.

En relación con el concepto, algunas definiciones, como la de Rodríguez *et al.*,<sup>13</sup> lo incluyen conocimientos, habilidades, disposiciones y conductas para la realización exitosa de una actividad, asociada a un repertorio de conocimientos, según apunta Levy-Leboyer<sup>14</sup>. Por su parte, Perrenoud<sup>15</sup> agrega que es la capacidad de actuar de manera eficaz en situaciones determinadas.

Desde su perspectiva, Lasnier, citado por Abelló *et al.*<sup>16</sup>, lo conceptualiza como un conocimiento complejo vinculado a la práctica, resultado de la integración, movilización y adecuación de capacidades (conocimientos, actitudes y habilidades), utilizadas eficazmente en situaciones que tengan un carácter común, mientras que Le Bortef, citado por Barragán, Buzón<sup>17</sup>, hace referencia a un conocimiento combinatorio que ubica a la persona como centro de la competencia y la define como "un saber actuar" validado en la práctica.

En este sentido, es importante considerar la función profesional como el conjunto de actividades y responsabilidades ejercidas sistemática y continuamente en un puesto de trabajo, cuyo componente en la acción laboral está determinado por las capacidades, las responsabilidades, los requisitos para el puesto, los riesgos y las condiciones<sup>17</sup>.



Por último, Ibarra<sup>18</sup>, al referirse a competencia laboral, sugiere que es la capacidad productiva de un individuo para desempeñarse en un determinado contexto laboral con conocimientos, habilidades o destrezas en abstracto; es decir, la competencia es la integración entre el saber, el saber hacer y el saber ser. Por último, en materia de carácter legal, es imprescindible para el desempeño profesional, el límite de acción en la práctica y lo dispuesto en los estatutos, normas y reglamentos jurídicos que rigen el ejercicio profesional; por tanto, se requiere del conocimiento moral que rige el accionar profesional desde lo ético – deontológico<sup>18</sup>.

Ciertamente, las competencias laborales pueden ser exploradas en tres dimensiones: conceptuales (conocimientos), interpersonales (habilidades), técnicas (destrezas); o en núcleos: declarativo, procedimental y actitudinal, como las denomina Benner citado por Carrillo<sup>19</sup>; sin embargo, un aspecto de gran relevancia en la filosofía de la teorizante es el conocimiento que se construye en relación con el objeto del cuidado en enfermería, lo cual permite el desarrollo de una relación teórico-práctica, cuya práctica clínica potencializa las competencias profesionales y favorece el proceso de formación de la persona enfermera, situación que media hasta alcanzar la experticia, de modo que las habilidades y destrezas son producto de la transformación de la práctica clínica<sup>19-21</sup>.

El objetivo general de este estudio fue identificar el marco de competencias laborales del profesional en enfermería en áreas específicas o complejas del cuidado por medio de la elaboración de roles utilizando la técnica del mapeo.

## MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio es de tipo transversal, realizado entre noviembre 2017 y diciembre 2018, desarrollado en cuatro etapas: en la primera, se localizó información en bases de datos como Google Scholar, PubMed, Scielo y BVS. Para la selección de artículos fue preciso considerar la utilidad y relevancia del tema estudiado, la forma en la que ha sido abordado en diferentes ámbitos en el plano internacional y el impacto que tiene para la enfermería y su quehacer cotidiano. Dos de los principales ponentes identificados en el tema son el CIE y Mertens.

En esta primera etapa se identificó información relevante respecto de la temática de interés, por medio de bases de datos. La pesquisa de documentos estuvo direccionada al tópico de competencias laborales en Enfermería: explorar sobre tales concepciones teóricas permitió un acercamiento al objeto de estudio a través de referencias internacionales como el CIE, la OIT, el Proyecto Tunning de Latinoamérica y el análisis de la práctica avanzada en enfermería; por ende, esta experiencia favoreció la contextualización de la temática y la necesidad de explorar modelos teóricos de competencias laborales, lo que generó una confrontación teórica entre las competencias propias de la enfermería reconocidas por el Consejo Internacional de Enfermería (C.I.E.), a través de aproximaciones y discrepancias teóricas, según el estado del conocimiento.

Lo anterior evidenció la necesidad de construir un equipo de trabajo institucional, en el que se consideró el dominio del conocimiento en el tema y que, mediante el compromiso profesional, ético y moral, se asumiera la propuesta. Posteriormente, esta selección de profesionales fue nombrada *Comisión Nacional para la Construcción de Competencias Laborales en el Contexto Laboral de la Caja Costarricense de Seguro Social*. Después de considerar lo anterior, la comisión ha generado espacios de deliberación, por medio de lluvia de ideas y se discurre en la necesidad de identificar el marco de competencias laborales, a la luz del propio objeto de



estudio de la enfermería, como lo es el cuidado, partiendo de aquellas áreas complejas y especializadas en donde existen divergencias y convergencias en el dominio del conocimiento de la práctica clínica cotidiana.

Debido a que podría existir dificultad al identificar el dominio del conocimiento experto, Carrillo<sup>19</sup> amplió la teoría de Benner, de la que se sugiere la elaboración de un marco de competencias, por tanto se consideró la necesidad de construir una matriz para analizar y comprender de una forma práctica y racional: la autoidentificación de competencias, a partir de las divergencias que podrían existir en el rol que desempeña un profesional de enfermería generalista. En esta etapa, el elemento personal adquiere gran valor: experiencia clínica en el área laboral donde desempeña su rol el profesional de enfermería.

En la segunda etapa, se construyó una matriz a partir de los principales enunciados propuestos por Mertens<sup>22-24</sup> “*competencia básica, genérica o transversal y específica*”, para las competencias básicas se trabajó con el componente la *formación*. Las genéricas contienen dos componentes -el *personal* (ser) y el *interpersonal* (convivencia)- que en la teoría se podrían identificar como transversales, a las que se agregan las específicas con dos componentes: el *sistémico* (conocer) y el *técnico* (hacer).

En la tercera etapa se trabajó con 118 profesionales en enfermería de diversos centros de salud de la Caja Costarricense del Seguro Social y distintas áreas especializadas que brindan cuidado: primeramente, se realizó una convocatoria nacional en la que las jefaturas referirían a personal, considerando su *expertise*; una vez consignados los grupos de discusión, se expuso la metodología de trabajo: se formó equipos de trabajo por área afín al cuidado, mediante una matriz para la recolección de los datos.

En la cuarta etapa, se analizó el producto generado por los 118 profesionales en enfermería: se procedió a realizar una validación con enfermeros que laboran en estas mismas áreas, pero que en ese momento no participaron en la construcción inicial, si no que, en este caso, fungirían como pares evaluadores en la revisión del contenido de la matriz.

Ciertamente, para la Comisión Nacional es de suma importancia tener un acercamiento con el objeto de estudio, por lo que la identificación de competencias de los profesionales en Enfermería en áreas de cuidado complejo permitió el conocimiento de su rol en la práctica clínica. Para ello fue necesario no solo crear los grupos focales, sino comprender sus entornos laborales, con el propósito de conocer de cerca su rol y brindar la orientación necesaria para el correcto uso de la matriz, lo cual favoreció la comprensión de la naturaleza, a partir de actividades realizadas en la cotidianidad, ya que sin duda, el análisis de actividades permite identificar las capacidades, habilidades y destrezas en la ejecución del cuidado experto.

Los criterios de inclusión para los participantes de la investigación se establecieron de acuerdo con los siguientes puntos: poseer nombramiento continuo mayor a dos años en el servicio considerado como especializado en el cual se desempeña, con amplia experiencia en la práctica clínica. Como criterios de exclusión, se definieron los siguientes: ser sustituto en rol de vacaciones o por incapacidad o cuyo nombramiento en el área especializada sea inestable.

### Consideraciones éticas

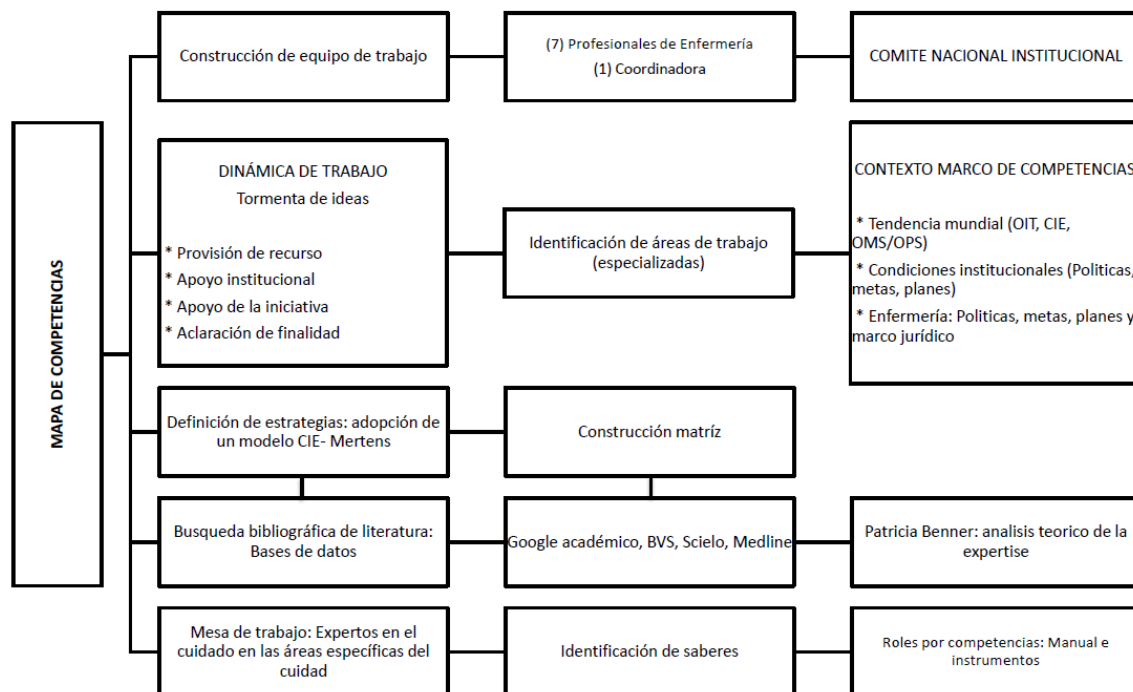
El presente estudio contó con principios bioéticos como autonomía, beneficencia y no maleficencia, veracidad y privacidad en la información suministrada. No se utilizó datos personales de las personas participantes y se aseguró no causarles daño alguno o afección, se les informó previo a su participación la forma en que se utilizaría la información que brindarán y además se les aplicó un consentimiento informado verbal previo a su participación. Se destaca que los participantes solo se beneficiaron al evidenciar la complejidad de su labor en su ámbito específico del cuidado; por tanto, les favorece a quienes participaron y a los futuros profesionales que se incorporen al entorno laboral. Además, institucionalmente, contribuirá a vigorizar los procesos relacionados con la fuerza de trabajo.

## RESULTADOS

### 1. Primera etapa del proceso: selección de fuentes de información

A partir de la búsqueda en fuentes de información expuestas en la metodología se logró recuperar 60 información presentada por Carrillo<sup>19</sup>, quien amplía la teoría de Benner. Por lo tanto, se procedió a elaborar un mapeo de competencias. Véase figura 1.

Figura 1. Proceso de mapeo de competencias



Fuente: elaboración propia, 2018



El marco de competencias empleado como matriz en el proceso de construcción abarca las competencias planteadas por Mertens, las cuales se analizan con las establecidas por el Consejo Internacional de Enfermería (C.I.E.)<sup>25</sup> para construir un marco propio institucional.

## 2. Segunda etapa del proceso: construcción de la matriz

En esta etapa, una vez que se cuenta con claridad sobre el tema en estudio y la deliberación, producto de las confrontaciones teóricas realizadas y discutidas por el equipo de trabajo, se establece una matriz institucional de competencias como herramienta de trabajo: para ello, fue necesario analizar la esencia semántica de conceptos, así como el dominio del conocimiento de enfermería en cada una de las áreas del cuidado complejo por explorar. En la figura 2, se presenta la matriz elaborada para la identificación del marco de competencias institucionales, tomando en cuenta los aportes del CIE<sup>25</sup> y los argumentos presentados por Mertens<sup>22-24</sup>.

Para la herramienta, a partir de las competencias laborales expuestas por Mertens en su teoría de productividad se consideró las siguientes competencias: *básica, transversal y específica*. En este sentido, según la literatura, la competencias básicas están permeadas del componente de la formación; las genéricas poseen dos elementos esenciales que influyen sobre la conducta: el personal (ser) y el interpersonal. No obstante, al explorar las competencias identificadas por el C.I.E., se identificó cuatro: el saber convivir, el saber ser -elementos descritos por Mertens<sup>22</sup> esenciales de la competencia genérica- el saber conocer, asociado al conocimiento sistémico y complejo que requiere del pensamiento crítico y juicio y, por último, el saber hacer, asociado al desarrollo de habilidades y destrezas de orden técnico, elementos fundamentales de la competencia específica de Mertens<sup>22</sup> (ver figura 2).

**Figura 2.** Matriz para la identificación del marco de competencias institucionales desde una perspectiva disciplinar (C.I.E.) e identificación de competencias laborales (Mertens)

MARCO DE COMPETENCIAS: conocimientos, habilidades, destrezas, capacidades y conductas	ROL DE ENFERMERÍA					CUALIFICACIÓN PROFESIONAL
	<b>BÁSICAS</b> <i>Son las que se adquieren en la formación básica y que permiten el ingreso al ámbito laboral</i>	<b>GENÉRICAS o TRANSVERSALES</b> <i>Se relacionan con los comportamientos y actitudes laborales propios de diferentes ámbitos de producción</i>		<b>ESPECÍFICAS</b> <i>Se relacionan con aspectos técnicos directamente relacionados con la ocupación y no son tan fácilmente transferibles a otros contextos laborales</i>		
	<b>CONSTRUCCIÓN DE SABERES</b>	<b>PERSONALES (SER)</b>	<b>INTERPERSONALES (CONVIVIR)</b>	<b>SISTÉMICAS (CONOCER)</b>	<b>TÉCNICAS (HACER)</b>	
	<i>Enmarcado por el conocimiento teórico-práctico adquirido durante el proceso de formación disciplinar</i>	<i>Normas, actitudes, convicciones, valores, actitud y aptitud, enmarcado en el ámbito de las emociones y asociados a principios éticos y morales que hacen reflexionar sobre la responsabilidad profesional</i>	<i>Enmarcado en el ámbito de las relaciones interpersonales, convivencia humana y comunicación.</i>	<i>Componente cognitivo que permite la habilidad de pensamiento crítico y juicio clínico, se refleja en la práctica en cuanto a autonomía y toma de decisiones.</i>	<i>Ejecución de acciones aplicadas en el ámbito de la práctica profesional.</i>	
		<b>EVALUACIÓN SUBJETIVA</b>		<b>EVALUACIÓN OBJETIVA</b>		

Fuente: elaboración propia, 2017



### 3. Tercera etapa del proceso: sesiones de expertos

En esta etapa, se estableció sesiones de expertos, considerando las áreas complejas del cuidado en los diversos niveles de atención en el sistema nacional: al respecto, cabe decir que para la convocatoria fue necesaria la coordinación previa con cada una de las jefaturas de los servicios de salud para, de esta manera, alcanzar una respuesta óptima y segura en cuanto a presencia.

Cabe destacar que los roles explorados consideraron Unidad de Cuidado Críticos, Sala de Operaciones, Recuperación, Unidad de Trauma, Urgencias, Rehabilitación de usuarios en Neurotrauma, Servicio de Oncohematología y Unidad de Quimioterapia, Unidad de trasplante Hepático, Trasplante Renal y Trasplante de medula, Unidad de Ictus e Ictus en etapa de rehabilitación, Epilepsia y Sueño, Unidad Coronaria, Servicio de Neonatología, Oftalmología Quirúrgica, Hemodinámica, Hemodiálisis, Cuidados Paliativos y Clínica del Dolor.

De igual forma, se exploró el rol profesional de Enfermería en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (P.A.I), el rol de enfermería en central de esterilización y equipos, la educación en servicio y actividad clínica docente, las infecciones intrahospitalarias y la vigilancia epidemiológica.

Por su parte, las sesiones de expertos se formaron acorde con el área de expertos; por lo tanto, la definición del marco de competencias institucional y su identificación se trabajó considerando la experiencia en la práctica clínica, como estrategia teórica sugerida.

### 4. Cuarta etapa del proceso: construcción de roles

En esta etapa se analizó los resultados, a partir de las recopilaciones aportadas por los grupos de trabajo, lo que genera espacios de discusión sobre cada uno de los roles.

A partir de los datos, se construyó roles diversos de los profesionales de enfermería participantes, mas aclarando la diferencia de actividades relacionadas con el rol que desempeñan en cada una de las áreas. En la identificación de competencias laborales, el marco teórico permitió generar una compilación de roles profesionales en la Caja Costarricense del Seguro Social (C.C.S.S.). Posteriormente, se definió el marco de competencia institucional basado en un modelo propio de enfermería, con el que se logró validar y consolidar cada uno de ellos. Se destaca que la información producto de esta etapa generó un manual de puestos los cuales están siendo validado por el área de recursos humanos (*ver figura 3*).

En esta etapa, las recomendaciones del C.I.E. favorecieron el proceso de orientación, respecto de esta construcción, lo que contextualizó la situación. Además, la revisión bibliográfica permitió explorar las tendencias mundiales en el campo de las competencias de la disciplina en países desarrollados y el ejercicio autónomo profesional en el marco de la práctica clínica y la especificidad del quehacer en el área del cuidado.

En esta etapa del análisis se comprobó la necesidad de que en algunas de estas áreas existiera un grado mínimo de licenciatura y de formación en posgrados, a partir de la consideración de los requisitos del participante en materia de desarrollo académico, así como la importancia de validar o certificar su conocimiento.

Asimismo, se determinó que los comportamientos y las actitudes laborales propias en el ámbito de producción forman parte del elemento de conocimiento experto descrito por Benner, citado por Carrillo<sup>19</sup>, así como las competencias personales asociadas al ser y las competencias interpersonales relacionadas con conductas en cuanto a relaciones humanas: paciente- familia-comunidad.

En relación con lo expuesto, es necesario mencionar que la identificación de competencias por medio del análisis de actividades permite determinar el rol profesional: sin duda es fundamental, puesto que se asocia al desempeño de una persona en un lugar específico o determinado; es decir, a las funciones o actividades en un contexto determinado, tal como se muestra a continuación:

Figura 3. Rol enfermero en trasplante de médula ósea

ROL PROFESIONAL DEL/LA ENFERMERA(O) DE TRASPLANTE DE MEDULA OSEA				
Competencias básicas	Competencias genéricas/transversales		Competencias Específicas	
Formación	Personales	Interpersonales	Sistémicas	Técnicas
	(Saber ser)	(Saber convivir)	(Saber conocer)	(Saber hacer)
Licenciatura en enfermería - Maestría afín	<ul style="list-style-type: none"> <li>Capacidad para esforzarse continuamente en lograr mejorar la calidad de su desempeño.</li> <li>Capacidad para ayudar a mantener la imagen externa de su unidad de trabajo.</li> <li>Capacidad para aportar ideas.</li> <li>Actitud de puntualidad, asistencia y permanencia en su lugar de trabajo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Actitud y disposición para trabajar en equipo.</li> <li>Capacidad para relacionarse con sus superiores.</li> <li>Habilidad para relacionarse con sus compañeros de trabajo.</li> <li>Habilidad para relacionarse con los usuarios.</li> <li>Capacidad para mantener un ambiente de armonía.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conocimiento en técnicas de ambiente protegido y de desinfección y limpieza de áreas de protección</li> <li>Conocimiento de anatomía, fisiología y fisiopatología oncohematológica.</li> <li>Conocimiento de electrofisiología cardiaca.</li> <li>Conocimientos en los diferentes tipos y técnicas de trasplante de médula ósea.</li> <li>Conocimiento de los protocolos de trasplante de médula ósea.</li> <li>Conocimiento en farmacocinética y farmacodinamia de tratamientos quimioterapéuticos y de condicionamiento (esteroides, ursodiol, alopurinol, micofenolato, tacrolimus, ciclosporinas, ácido folínico), anticuerpos monoclonales.</li> <li>Conocimiento en farmacocinética y farmacodinamia de tratamientos de fármacos no relacionados con inmunosupresión (antibióticos, sedoanalgesia, antifúngicos, antivirales).</li> <li>Conocimiento de accesos vasculares (catéter de alto flujo, poth-a-cath, hitman).</li> <li>Conocimiento de las complicaciones asociadas a la implantación de células madre.</li> <li>Conocimiento de monitoreo hemodinámico básico no invasivo.</li> <li>Conocimiento de las complicaciones asociadas al trasplante de médula ósea (injerto vrs. huésped, rechazo)</li> </ul> <p><b>Específico para pediatría</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Conocimiento de fisiología y fisiopatología del sistema inmunológico.</li> </ul>	<p><b>Inmediato y Mediato</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Destreza en la manipulación de catéter de alto flujo.</li> <li>Habilidad para realizar y capacidad de interpretar electrocardiogramas.</li> <li>Habilidad y destreza en la aplicación de quimioterapéuticos y fármacos condicionantes y monoclonales.</li> <li>Capacidad y habilidad de manipular las células madre y su adecuada implantación.</li> <li>Habilidad de colocar el monitoreo hemodinámico básico no invasivo.</li> <li>Capacidad de interpretar el monitoreo hemodinámico básico no invasivo</li> <li>Habilidad para enfrentar situaciones de reacciones adversas (atención de parada cardiorespiratoria)</li> <li>Habilidad y destreza en la toma y envío de muestras sanguíneas para análisis según protocolos específicos.</li> <li>Capacidad en la toma de decisiones según protocolos específicos de actuación.</li> </ul> <p><b>Específico para pediatría</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Capacidad de realizar seguimiento al hogar del niño o niña trasplantada de médula.</li> <li>Capacidad y habilidad de identificar no adherencia al tratamiento.</li> </ul>

Fuente: Madriz institucional para la identificación de competencias, 2019

En cuanto al rol enfermero ejemplificado, surge como producto del trabajo del equipo especializado en esa área específica del cuidado; sin embargo, es importante aclarar que los protocolos en mención desglosan una serie de habilidades, capacidades y destrezas que determinan la actuación de los profesionales en enfermería de los que, como producto de esta matriz, se sugirió el anexo de un instrumento adicional que considera estas competencias técnicas las cuales, posteriormente, podrían ser utilizadas para la construcción curricular de los procesos de



inducción y reinducción en estas áreas, ya que su contenido sirve de insumo para el desarrollo de la propuesta curricular para dicho fin, como proyecto pedagógico organizacional, de acuerdo con lo que sugiere Peres<sup>26</sup>.

Un elemento importante de señalar es que se consideró únicamente aspectos subjetivos de la evaluación de desempeño institucional, los cuales fueron trasladados a la matriz, según lo que considera la norma institucional; por tanto, no fueron modificables, lo cual permitió dar mayor énfasis a la construcción de las competencias específicas.

A la hora de consolidar los datos, se descubrió una dificultad para la identificación de competencias específicas, principalmente las de índole sistémica; es decir, aquellas asociadas al *saber conocer*, mientras que las competencias técnicas asociadas al *saber hacer* fueron fácilmente identificables.

El elemento sistémico está asociado al pensamiento crítico y juicio clínico, a la base del conocimiento que permite el actuar de forma razonable regida por aspectos de índole cognitivo, elemento al Alles<sup>3</sup> se refiere como competencia *tangible*, el cual incluye conocimiento y habilidades necesarias para garantizar resultados, mientras que la *intangible* alude a comportamientos derivados de características personales de un individuo, más difíciles de detectar y evaluar, razón por la que la tangible es más fácil de detectar, desarrollar y evaluar.

Por último, cabe mencionar que el aspecto mencionado por Alles<sup>3</sup>, sentó la base para considerar la identificación de competencias sistémicas y técnicas, ya que ambas son convergentes en conocimiento.

## DISCUSIÓN

La investigación responde a la necesidad de adaptarse a los cambios suscitados en el contexto social y en el sistema de salud, en los que la atención del usuario requiere el dominio de una serie de tecnologías y de conocimientos teóricos, substancialmente en servicios especializados, lo que responde al establecimiento de perfiles por competencias, dado que ofrece una herramienta que asegura la idoneidad del personal en el puesto y, además, genera estabilidad al funcionario.

Aunado a lo anterior, en Costa Rica la práctica enfermera en los diferentes ambientes es variada; por lo tanto, requiere de la exploración del conocimiento experto y de su valoración en el propio sistema de salud para la adecuada atención de los usuarios; entonces, considerar tal elemento permite la sistematización de competencias identificables por medio de las actividades realizadas por los profesionales en enfermería.

La generación de roles por competencias laborales en enfermería ha demostrado favorecer aspectos organizativos, el desempeño, la formación laboral y la cultura de trabajo en ámbitos internos (precedente de las bases para la satisfacción del cliente externo), lo que mejora el aprovechamiento de la jornada laboral, los niveles de productividad y el impacto positivo en las organizaciones<sup>27</sup>.

En relación con las competencias laborales, han sido desarrolladas por medio de procesos en los que se definen los perfiles: de acuerdo a Alles<sup>3</sup>, el análisis de la teoría, la investigación y la práctica facilita comprender la forma en la que se gesta el talento humano en una estructura organizacional, de manera que facilita la comprensión del



comportamiento organizacional de los individuos y grupos, su entorno y competencias en el ámbito del puesto que desempeñan.

Todo lo mencionado es parte del insumo que permea el trabajo realizado en las sesiones de expertos para la construcción del marco de competencias a partir de la comprensión de su desempeño. También, es importante retomar que las competencias laborales han sido desarrolladas por medio de procesos en los que se define los perfiles por competencias para los profesionales, proceso que, en este caso, se desarrolló mediante el uso de la técnica del mapeo, lo cual es similar a lo realizado en la investigación Arroliga<sup>28</sup>.

El mapeo de competencias, según Peres et al<sup>26</sup>, es una herramienta de gestión que permite diagnosticar discrepancias entre las competencias necesarias para cumplir con los requisitos organizacionales y las internas existentes: las discrepancias se representan revelando brechas en el desarrollo de capacidades requeridas en la formación de enfermeras, con el fin de apoyar la planificación y evaluación de proyectos pedagógicos<sup>26</sup>.

La validez del proceso para la construcción de competencias mediante la técnica de mapeo surge de diversas investigaciones<sup>5,7</sup>, en las que se indica que es una metodología práctica para determinar las competencias mediante el análisis de las actividades de trabajo. De esta manera, cada una se desglosa en un conjunto de elementos, lo que implica establecer un mapa funcional, con el fin de construir el "área de competencia"; por tanto, deben clasificarse en *genéricas y/o transversales* y *específicas*, como parte del proceso realizado en esta investigación para el desarrollo de la matriz de competencias.

Lo anterior es importante considerarlo, pues en las expresiones fue notable la práctica reflexiva e intuitiva para la toma de decisiones en determinadas actividades realizadas por los enfermeros que laboran en áreas complejas o específicas del cuidado, lo cual se refleja en el dominio del conocimiento sistemático y técnico, así como en el desarrollo del ser.

En cuanto al resultado emergente, se identificó que los profesionales de enfermería participantes están altamente cualificados, cumplen con criterios expertos y se destacan en el dominio del conocimiento teórico científico. Además, presentan las siguientes características: facilidad de pensamiento crítico y juicio clínico, capacidad de toma de decisiones en la resolución de problemas, rol de liderazgo en el escenario de trabajo, capacidad de respuesta ante situaciones complejas y un profundo humanismo en la capacidad de brindar el cuidado. Lo anterior forma parte del pensamiento en acción que proporciona el juicio experto, así como de la práctica basada en obtener respuestas y de la agudeza perspectiva que permite suplir las necesidades del usuario, sin dejar de lado la atención la sensibilidad y la calidad humana identificada al prestar el servicio cuando se conoce y existe una identificación emocional con la característica del usuario, lo cual genera un vínculo emocional.

Asimismo, la gestión del talento humano por competencias laborales determinan que, además de ser una herramienta para evaluar el desempeño de los colaboradores de una organización, el empleado se compromete más formalmente con la organización<sup>21</sup>, dado que el capital humano posee claridad sobre los objetivos de la entidad y esto repercute sobre los resultados positivos dentro de su puesto de trabajo, asegurando, así, un capital humano competente, con el cual la institución se sienta identificada para el logro de sus objetivos.



Las afirmaciones anteriores abren un espacio para reflexionar y elaborar propuestas relacionadas con la definición de competencias laborales que permitan responder a las necesidades y los problemas institucionales y que, a la vez, propician el desarrollo personal y profesional de los funcionarios en enfermería a través del mejoramiento continuo. Lo señalado forma parte de un panorama general en el análisis de competencias desde las cuatro áreas del saber de la enfermería: saber hacer, saber conocer, saber convivir y saber ser, las cuales fueron trabajadas en la identificación de roles, de cuyo análisis se establece el ámbito de competencias en las diversas áreas del saber. Al respecto, Mertens citado por Salas<sup>29</sup>, establece una relación entre los atributos y el resultado o desempeño exigido, con la finalidad de facilitar el acercamiento entre el concepto de calificación y el de competencia.

En síntesis, analizar roles es identificar la competencia laboral; es decir, el conjunto de conocimientos, habilidades, destrezas y aptitudes que desarrollan las personas para desempeñar una actividad laboral de calidad, de acuerdo con las normas que aseguran un desempeño eficiente y óptimo en diferentes lugares de trabajo<sup>30-31</sup>.

Una organización basada en la especialización y en el puesto de trabajo se transforma en una estructura de redes y en equipos de alto desempeño, capaces de innovar, aprender y aportar soluciones creativas e inteligentes a los problemas de la actividad productiva<sup>13</sup>; por lo tanto, la identificación del marco de competencias en las estructuras organizacionales es de sumo valor, en cuanto a la producción y calidad, en términos de efectividad.

La evidencia del desempeño laboral se concreta, entonces, con situaciones y circunstancias laborales en las que es demostrable el fruto de la actividad profesional, a través de resultados tangibles en el desempeño de una función<sup>20</sup>.

En torno a la competencia profesional, la Véliz et al.,<sup>31</sup> señala que dispone de conocimientos, destrezas y aptitudes necesarias para ejercer una profesión, forma parte de la capacidad para resolver los problemas profesionales de una forma autónoma y flexible, y colaborar en su entorno profesional y en la organización del trabajo. En lo concerniente a la resolución de problemas en la práctica, obedece a un rol autónomo en el ejercicio profesional ligado a la toma de decisiones; por ende, favorece el liderazgo. En este sentido, identificar el marco de competencias laborales, a través de su mapeo, se logra a través del análisis de la acción profesional, lo cual debe gestarse a través del análisis del marco técnico<sup>31</sup> (funciones y actividades), considerando el dominio experto de las tareas y los contenidos del ámbito de trabajo, así como los conocimientos y las destrezas necesarias para ello.

Desde una visión pedagógica de competencia, según Véliz et al.<sup>31</sup>, se trata de una capacidad jurídica o profesional requerida para asumir ciertas funciones o encargarse de determinado trabajo, lo que implica el interiorizar las responsabilidades en el quehacer desde un aspecto crítico-reflexivo.

Ahora bien, respecto del perfil profesional, este tiene que ver con el conjunto de capacidades y competencias que identifican la formación de una persona para encarar responsablemente las funciones y tareas de una determinada profesión o trabajo, lo cual requiere de capacidades. Entonces, la capacidad profesional obedece al desarrollo de capacidades técnicas y organizativas para la acción profesional vinculada con actos que contribuyen a la transformación de la práctica disciplinar, las cuales abarcan un bagaje de conocimientos, destrezas, actitudes y aptitudes, cuya finalidad es realizar actividades, mientras que la cualificación profesional incluye el conjunto

global de conocimientos, capacidades, destrezas, actitudes y aptitudes necesarias para ejercer una determinada profesión, a las que se suman la flexibilidad, la autonomía y el liderazgo en la toma de decisiones.

De igual manera, Bunk y Echeverría, citados por Martínez, Martínez y Muñoz<sup>32</sup> hacen referencia a la necesidad de conocimientos, destrezas y actitudes para ejercer su propia actividad laboral. Resuelve los problemas de forma autónoma y creativa y está capacitada para colaborar en su entorno laboral y en la organización del trabajo.

Considerando lo anterior, prosigue la construcción del marco de competencias, posicionándolas en las identificadas por Mertens<sup>22,23</sup>. Sin embargo, para la identificación del marco de competencias con base en el mapeo, se parte del papel del profesional en enfermería en cuanto a la especificidad del cuidado, siendo el rol<sup>17, 33</sup> el eje estratégico para su identificación. Dicho de otra forma, una persona competente es aquella capaz de desempeñar una función productiva de manera eficiente y de alcanzar buenos resultados, de manera que evidencia sus conocimientos y habilidades, mediante los que desempeña eficazmente su trabajo.

### CONCLUSIONES

La identificación de competencias laborales por medio del mapeo como estrategia para su construcción enriquece la comprensión de la naturaleza del trabajo y la valoración del dominio del conocimiento de la disciplina. Además, evidencia la experiencia clínica desarrollada en espacios diversos del cuidado, propicia un convencimiento en la forma en la que contribuyen los profesionales en enfermería a la calidad de la atención al prestar el servicio a las organizaciones e instituciones de salud, por medio de la gestión del cuidado que se le brinda a las personas, a la familia y la comunidad, aspecto que, a su vez, genera motivación en cuanto al reconocimiento del trabajo en la fuerza laboral y permite alinear a la organización en cuanto a la tendencia mundial en términos laborales, lo que facilita la delimitación de roles o perfiles.

### CONFLICTO DE INTERÉS

La autora declara que no existe conflicto de interés personal, social, político ni financiero de tipo monetario, ni bienes o subsidios de alguna fuente que pudiera tener interés en los resultados de esta investigación.

### REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Leal LA, Soares MI, Silva BR, Bernardes A, Camelo SHH. Clinical and management skills for hospital nurses: perspective of nursing university students. Rev Bras Enferm. 2018;71:1514-21. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0452>
2. Cejas M. Gestión de los recursos humanos: un enfoque estratégico en el marco de las competencias laborales. UTCIENCIA. 2017, 2(1):14-23. Disponible en: <http://investigacion.utc.edu.ec/revistasutc/index.php/utciencia/article/view/20>

3. Alles MA. Gestión por competencias: el diccionario. Ediciones Granica SA. 2007. Disponible en: <https://isabelportoperez.files.wordpress.com/2012/02/alles-martha-desempec3b1o-por-competencias-de-360c2ba-completo.pdf>
4. Gómez del Pulgar-García-Madrid, M. Evaluación de competencias en el Espacio Europeo de Educación Superior: un instrumento para el grado en Enfermería. 2016. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/21343/1/T33395.pdf>
5. Mulder M. Competencia: la esencia y la utilización del concepto en la formación profesional inicial y permanente. Revista europea de formación profesional. 2007; (40):5-24. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2316165>
6. López E. En torno al concepto de competencia: un análisis de fuentes. 2016. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/567/56745576016.pdf>
7. Organización Internacional del Trabajo(OIT). Género y formación por competencias. Aportes conceptuales, herramientas y aplicaciones. 2003 Disponible en: [https://www.oitcenterfor.org/sites/default/files/file\\_publicacion/com\\_gen.pdf](https://www.oitcenterfor.org/sites/default/files/file_publicacion/com_gen.pdf)
8. Miranda E, Torres A, Rotondo E, Mostajo P. Perfil de competencias del profesional que cumple funciones de monitoreo, evaluación y gestión de evidencias de programas y proyectos de desarrollo: un aporte para las decisiones basadas en evidencias. In Anales de la Facultad de Medicina. UNMSM. 2015; 76: 67-76. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v76nspe/a09v76nspe.pdf>
9. Rey-Gamero, AC, Acosta-Ramírez N. El enfoque de competencias para los equipos de atención primaria en salud. Una revisión de literatura. Revista Gerencia y Políticas de Salud. 2013; 12(25): 28-39. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v12n25/v12n25a03.pdf>
10. Martínez R. Problemas comunes en la construcción de sistemas de competencias para la profesionalización de la función pública en Latinoamérica. Revista Nacional de Administración. 2017; 7(2): 103-120. Disponible en: <https://investiga.uned.ac.cr/revistas/index.php/rna/article/view/918/1967>
11. Pérez J. Competencias laborales: remozamiento del concepto, método para evaluarlas, medirlas y caracterizar a las personas. Avanzada Científica. 2012, 15(1), 74-92. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3920458>
12. Riesco M. El enfoque por competencias en el EEES y sus implicaciones en la enseñanza y el aprendizaje. Tendencias Pedagógicas. 2008, 13. Disponible en: <https://revistas.uam.es/tendenciaspedagogicas/article/view/1892/2002>
13. Rodríguez-Ávila N, Riera-Prunera C, Moreno-Arroyo C, Monllau-Jaques T, Puig-Llobet M. La competencia de liderazgo en el grado de Enfermería: un análisis factorial de componentes principales. RIDU: Revista





d'Innovació Docent Universitària. 2017, 9:124-133. Disponible en:  
<http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/106722/1/667466.pdf>

14. Levy-Leboyer, C. Gestión de las competencias: cómo analizarlas, cómo evaluarlas y cómo desarrollarlas. Barcelona: Gestión, 2000.

15. Perrenoud P. Desarrollar la práctica reflexiva en el oficio de enseñar: profesionalización y razón pedagógica (Vol. 1). Graó, 2010. Disponible en:  
[https://coleccion.siaeducacion.org/sites/default/files/files/6\\_perrenoud\\_philippe\\_2007desarrollar\\_la\\_practica\\_reflexiva.pdf](https://coleccion.siaeducacion.org/sites/default/files/files/6_perrenoud_philippe_2007desarrollar_la_practica_reflexiva.pdf)

16. Abelló L, Blanco F, Cabero J, et al.. El desarrollo de competencias docentes en la formación del profesorado. Secretaría General Técnica. 2007. Disponible en:  
<https://sede.educacion.gob.es/publivera/PdfServlet?pdf=VP12281.pdf&area=E>

17. Barragan R, Buzón O. Desarrollo de competencias específicas en la materia tecnología educativa bajo el marco del espacio europeo de educación superior. RELATEC: Revista Latinoamericana de Tecnología Educativa. 2004; 3(1). Disponible en: <http://campus.usal.es/~ofeees/ARTICULOS/Barragan.pdf>

18. Ibarra A. Formación de los recursos humanos y competencia laboral. CINTERFOR/OIT. 2000. Disponible en: [https://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file\\_articulo/ibarra1.pdf](https://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file_articulo/ibarra1.pdf)

19. Carrillo AJ, García L, Cárdenas CM, Díaz IR, et al. La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica. Enfermería Global. 2013; 12(32). Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n32/revisiones5.pdf>

20. Arreciado A, Estorach MJ, Ferrer S. La enfermera experta en el cuidado del paciente crítico según Patricia Benner. Enfermería Intensiva. 2011, 22(3): 112-116. DOI: 10.1016/j.enfi.2010.11.004

21. Bernal ML, Ponce G. Propuesta para la enseñanza del cuidado en enfermería. Enfermería universitaria. 2009; 6(1), 33-41. Disponible en : <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741828005.pdf>

22. Mertens, L. La gestión por competencia laboral en la empresa y la formación profesional. Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (1998). Disponible en:  
[http://cvonline.uaeh.edu.mx/Cursos/Maestria/MGIEMV/GestionRecHumEV03/materiales/Unidad1/Lec6GestionCompetenciaLaboral\\_U1\\_MGIEV001.pdf](http://cvonline.uaeh.edu.mx/Cursos/Maestria/MGIEMV/GestionRecHumEV03/materiales/Unidad1/Lec6GestionCompetenciaLaboral_U1_MGIEV001.pdf)

23. Organización Internacional del Trabajo(OIT). Definiciones de algunos expertos. Disponible en:  
<http://www.oitcinterfor.org/p%C3%A1gina-libro/definiciones-algunos-expertos>

24 Chavarro L, Velásquez H. Breve conceptualización de las competencias a partir de su clasificación. 2012. Disponible en: [https://sb606fc55865cc76e.jimcontent.com/download/version/1283417483/module/4047186657/name/TIPOS\\_DE\\_COMPETENCIAS.pdf](https://sb606fc55865cc76e.jimcontent.com/download/version/1283417483/module/4047186657/name/TIPOS_DE_COMPETENCIAS.pdf)



25. Consejo Internacional de Enfermería(CIE). Marco de Competencias para la Enfermera Generalista. Informe del proceso de elaboración y consultas. 2003. Disponible en: [http://cnde.es/contenido/ficheros/Marco\\_Competencias\\_CIE\\_Enfermera\\_Generalista.pdf](http://cnde.es/contenido/ficheros/Marco_Competencias_CIE_Enfermera_Generalista.pdf)
26. Peres AM, Miozzo TN, Cunha PM, Bahls P, Gómez-Torres D. Mapping competencies: identifying gaps in managerial nursing training. *Enfermagem.* 2017; 26(2). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017006250015>
- 27 Bermejo M. Alineamiento de las competencias laborales desde un enfoque sistémico. *Retos de la Dirección.* 2017; 11(1), 60-81. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2306-91552017000100005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2306-91552017000100005)
28. Arroliga MP, Mejía GI. Gestión de Recursos Humanos: Administración de Recursos Humanos por competencia aplicada al subsistema de evaluación del desempeño (Disertación doctoral, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua). 2007. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/3698/>
29. Salas RS, Díaz L, Pérez G. Evaluación y certificación de las competencias laborales en el Sistema Nacional de Salud en Cuba. *Educación Médica Superior.* 2014; 28(1): 50-64. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412014000100007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412014000100007)
30. Vanegas B.C. Roles que desempeñan profesionales de Enfermería en instituciones geriátricas de Bogotá. *Revista colombiana de enfermería.* 2016; 5(5):81-92. DOI: 10.18270/rce.v5i5.1427
31. Véliz, PL, Blanco MÁ, Ortiz M, Díaz L, Blanco O. Resultados de trabajo del Grupo para el Estudio de las Competencias en Salud. *Educación Médica Superior.* 2017; 32(1). Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1269/616>
32. Martínez P, Martínez M, Muñoz-Cantero JM. Aprendizaje de competencias en educación superior. *Repositorio Universidad de Coruña.* 2017. Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/7607>
33. Bueno A, Olivella M, Serna C. Las competencias laborales y funcionales: medio para lograr los objetivos estratégicos de las organizaciones. *Academia Libre.* 2012;10. Disponible en: <http://www.unilibrebaq.edu.co/ojsinvestigacion/index.php/academialibre/article/view/597>