



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

**AUTOPERCEPCIÓN DE COMPETENCIAS
TEÓRICAS Y PRÁCTICAS EN ALUMNOS DE
LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA DE LA
FES IZTACALA 2019**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

P R E S E N T A:

AIDETH MOLINA CRUZ



**DIRECTOR DE TESIS: DR. REGALADO RUIZ
LUIS ALBERTO**

Los Reyes Iztacala, Tlalnepantla, Estado de México.,
Septiembre 2019.



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

*No crecemos cuando
las cosas se vuelven fáciles,
lo hacemos cuando afrontamos nuestros desafíos.*

Antes que nada quisiera agradecerle a la Universidad Nacional Autónoma De México, por la oportunidad de desarrollo personal y profesional brindado en aulas. Además por otorgarme la beca de titulación “Proyectos de Investigación para la UNAM 2018-2019”, la cual promovió de manera importante la elaboración de ésta tesis, la beca me incentivó a terminar este proyecto, por lo cual agradezco sinceramente.

Dedicatoria

Quiero dedicar esta tesis a mi padre Jorge Molina y a mi madre Helisabel Cruz, a mis hermanos Are y Jorge, a mi sobrinito Asher que siempre que volvía a casa me recibía con un beso y un abrazo, a mi abue Rey que siempre se ponía triste cuando regresaba a la universidad, ustedes aunque no estuvieron físicamente presentes en esta travesía me apoyaron incondicionalmente, me ayudaron desde lejos a crecer profesionalmente durante mi carrera universitaria para llegar a ser lo que soy ahora.

Aideth Molina Cruz

Agradecimientos

Primeramente quisiera agradecer a la máxima casa de estudios superiores UNAM y en especial a la FES-I por formar parte de mi vida, por ayudarme a crecer en estos 5 años, por formar a una Licenciada en Enfermería competente, agradezco porque con esfuerzo y dedicación pasé mi examen de admisión, gracias por abrirme las puertas y estudiar la mejor carrera que existe.

Agradezco también a mi asesor de Tesis el Dr. Luis Alberto Regalado Ruiz, por haberme brindado la oportunidad de recurrir a él por su capacidad y conocimiento científico y orientarme durante el desarrollo de la tesis.

Quiero dar gracias a todas las personas que estuvieron pendientes de este proyecto, que ahora está terminado.

ÍNDICE

DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTOS	4
RESUMEN	6
CAPÍTULO 1 INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO 2 MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	9
2.1 PLAN DE ESTUDIOS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA	9
2.1.1 ESTRUCTURA GENERAL DEL PLAN DE ESTUDIOS DEL AÑO 2003 Y 2015	10
2.2 HISTORIA DE LAS COMPETENCIAS EN MÉXICO	12
2.3 ENFOQUE CENTRADO EN COMPETENCIAS	16
2.4 CONCEPTOS CENTRALES	18
2.5 IMPORTANCIA DE LAS COMPETENCIAS EN LA EDUCACIÓN SUPERIOR	21
2.4 CONCEPTUALIZACIÓN DE LA COMPETENCIA PROFESIONAL	22
2.6 LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES EN MÉXICO	24
2.7 COMPETENCIAS DE ENFERMERÍA	24
2.8 ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TEÓRICO-PRÁCTICAS EN ENFERMERÍA	26
CAPÍTULO 3 ESTUDIOS PREVIOS	29
CAPÍTULO 4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	38
4.1 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	38
4.2 OBJETIVOS	38
<i>General:</i>	38
<i>Específicos:</i>	39
4.3 JUSTIFICACIÓN	39
CAPÍTULO 5 METODOLOGÍA	40
5.1 TIPO DE ESTUDIO	40
5.2 POBLACIÓN DE ESTUDIO:	40
5.3 MUESTRA DE POBLACIÓN.....	40
5.4 TIPO DE MUESTRA	40
5.5 UNIDADES DE ESTUDIO.....	40
<i>Criterios de Inclusión:</i>	40
<i>Criterios de exclusión:</i>	41
5.6 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	41
5.7 ASPECTOS ÉTICOS	41
5.8 ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	43
5.8.1 Validación del instrumento	43
CAPÍTULO 6. RESULTADOS	44
CAPÍTULO 7. DISCUSIÓN	49
CAPÍTULO 8. CONCLUSIONES	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	53
ANEXOS	59
ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	59
ANEXO 2. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	60

RESUMEN

La presente investigación es de carácter cuantitativo, prospectivo, transversal y descriptivo y observacional, la cual tiene como referencia los trabajos de investigación en el contexto del proyecto Tuning Latinoamérica y el artículo publicado por Escamilla Cruz *et al.*

El principal objetivo fue conocer el nivel de autopercepción de los alumnos de la licenciatura en enfermería de la FES-Iztacala UNAM sobre sus competencias teóricas y prácticas. El instrumento empleado para la investigación fue adaptado a las necesidades del mismo y fue aplicado a 136 alumnos de sexto semestre de la Licenciatura en Enfermería de los turnos matutino y vespertino, la edad de muestra encuestada oscilaba entre 19-37 años.

La información se recolectó por medio de un instrumento de valoración de 45 ítems, divididos en dos categorías: 1) teóricas que fueron retomadas del proyecto Tuning Latino América y 2) señaladas como prácticas tomadas del mismo proyecto tuning y otras que fueron elaboradas con base en los objetivos planteados.

Los datos fueron analizados con el Programa Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS), versión 22.0 para Windows. En primer lugar se realizó un análisis estadístico de los datos sociodemográficos, académicos y laborales, posteriormente se analizaron de manera general las variables acerca de las competencias agrupadas en las dos categorías antes mencionadas.

Antes de la aplicación del instrumento, se elaboró la prueba confiabilidad por medio del Alfa de Cronbach, cuyo puntaje fue de 0.945.

Con base a los resultados, se pudo observar que el mayor número de los alumnos muestran un nivel eficiente para las competencias tanto teóricas como prácticas ya que el 61.8% fueron ubicados en esa categoría, seguido del nivel competente con 27.9%, mientras que el nivel experto y principiante tuvieron 7.4% y 2.9% respectivamente.

Capítulo 1 INTRODUCCIÓN

Las competencias son valoradas como una herramienta capaz de proveer una conceptualización, un modo de hacer y un lenguaje común para el desarrollo de los recursos humanos, constituyen una visión y organización sistemática, se han expresado como un sistema de certificación legalmente establecido en varias regiones del mundo, incluida América Latina y se trata de un vínculo entre trabajo, educación y capacitación. Desde la perspectiva de los servicios de salud las competencias profesionales abarcan los aspectos cognoscitivos de la clínica y otros necesarios para el adecuado desempeño de la profesión¹.

Para Castells *et al*², la enfermería se caracteriza y se define por:

- Ser una profesión de servicios, que proporciona cuidados de enfermería aplicando los conocimientos y técnicas específicas de su disciplina; se basa en el conocimiento científico y sirve del progreso tecnológico, así como de los conocimientos y técnicas derivados de las ciencias humanas, físicas, sociales y biológicas.
- Es un profesional que ejerce de forma autónoma la enfermería en el seno de un equipo de salud.

No obstante, para ejercer plenamente estos roles, es necesario que se apropie de una serie de conocimientos que le permitan contar con las competencias teóricas y prácticas respectivas.

Partiendo de los conceptos aportados por Castells² se destaca la importancia de enfermería en cuanto a las competencias profesionales de la salud, no sólo por la práctica ejercida en las instituciones de salud sino también para fundamentar por medio del conocimiento científico las técnicas empleadas durante el ejercicio libre de la profesión.

El interés por realizar la presente tesis se fundamenta en la necesidad de valorar las competencias profesionales con las que egresan los alumnos de la licenciatura en enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, y saber si cuentan

con las competencias que demandan las instituciones de salud al momento de insertarse en ese ámbito laboral.

Este manuscrito consta de ocho capítulos, después del presente apartado, en el capítulo dos, se mencionan distintos aspectos que conforma el marco conceptual de la tesis, también se mencionan los antecedentes de los planes curriculares tomados como referencias y sus distintas actualizaciones.

En el capítulo tres, se retoman estudios previos realizados en México y en otros países y donde se mencionan sus metodologías y se discute de la importancia de las competencias en enfermería.

En el capítulo cuatro se plantea el problema de estudio, así como la justificación y los objetivos que se pretenden alcanzar con esta investigación.

En el quinto capítulo se describe la metodología, las características de la población de estudio y el procedimiento de captación de la información y el respectivo análisis.

En el capítulo sexto se redactaron los resultados obtenidos, empleando gráficas de barras y de pastel, así como tablas comparativas.

El capítulo siete es la discusión de los resultados, en donde comparan los hallazgos de otros autores. Por último, en el capítulo octavo se mencionan las conclusiones derivados de los hallazgos.

Capítulo 2 MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

La información estadística de los últimos diez años de la Unidad de Administración Escolar de la FES-I reporta que para el periodo 2003-2013 han egresado 1130 estudiantes, de los cuales se han titulado 796, lo que corresponde al 70.4%, como se puede observar, los datos son aceptables; sin embargo, la presente modificación del plan de estudios se plantea con base en la mejora de la formación profesional y su repercusión en la inserción al mercado laboral de los futuros egresados y, de ser posible, en mejorar los porcentajes de eficiencia terminal ³.

Lo anterior manifiesta la importancia de explorar sobre cuál es la opinión que tienen los alumnos sobre sus habilidades y competencias tanto teóricas como prácticas. Para entender más a profundidad el tema de las competencias y de manera particular sobre las competencias en Enfermería, es necesario describir los planes de estudios que servirán como modelo de estudios. A continuación se mencionan algunos aspectos que se consideran centrales -respecto a esta investigación- del plan curricular de la carrera en Enfermería de la FES-I UNAM.

2.1 PLAN DE ESTUDIOS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

Dentro de la UNAM específicamente en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FES-I) se oferta la licenciatura en Enfermería, la cual se ha caracterizado no sólo por formar profesionales capaces de responder a la demanda del cuidado de la población, sino también por ser cambiante en cuanto a sus planes de estudio, por ello es importante retomar los antecedentes de los mapas curriculares de la Licenciatura de enfermería:

Desde los años 70, la Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI) –antes Escuela Nacional de Estudios Profesionales (ENEP) – se ha distinguido por formar profesionales útiles para la sociedad, así como promover la investigación y difundir la cultura en el área de la salud, gracias a que propicia la superación del personal académico y la calidad de sus egresados; además de brindar respuesta a las funciones sustantivas de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). En

este contexto, la Licenciatura en Enfermería se enfrenta un proceso de transformación curricular con la modificación de su plan de estudios, acorde con la evolución de los conocimientos científicos, técnicos, metodológicos y humanísticos para la formación de los licenciados, que satisfagan las necesidades y demandas de atención a la salud de la sociedad con una práctica profesional de calidad ³.

2.1.1 ESTRUCTURA GENERAL DEL PLAN DE ESTUDIOS DEL AÑO 2003 Y 2015

Plan de estudios 2003 de la Carrera de Enfermería

La estructura general del plan de estudios anterior fue aprobado por el Consejo Universitario el 15 octubre de 2002 y se implementó a partir de 2003 ³, donde la primera generación fue la del año 2003 hasta la generación 2014-2019 éste se integraba por 26 módulos para cursarse en ocho semestres, con créditos obligatorios y optativos los cuales tenían 337 y 88 respectivamente, con un total de créditos de 425 correspondientes al 100%, estos semestres están articulados horizontalmente en módulos estables y módulos flexibles; verticalmente en 3 ciclos de formación: básico-específico, básico de la profesión y ciclo de pre-especialización.

Respecto a los bloques: el estable constituye la columna vertebral de los estudios profesionales, integrado por 17 módulos que el alumno cursa obligatoriamente, distribuidos en los 8 semestres. El bloque flexible se forma de módulos optativos, en ellos se prioriza la propuesta institucional de mantener un plan de estudios actualizado, con relación a nuevos campos de prácticas profesionales y a temáticas innovadoras de la disciplina. El alumno selecciona 8 opciones que cursa de 4° a 8° semestre.

Plan de estudios 2015 de la Carrera de Enfermería

Actualmente en la carrera de enfermería se cuenta con un plan de estudios vigente y actualizado desde el año 2015 este proyecto educativo incorporó las perspectivas sociales de la profesión y las bases epistemológicas y disciplinares de Enfermería

con un sistema de enseñanza modular. Además, se conformó a partir de la articulación de los núcleos epistemológicos de Enfermería que contempla varios modelos, teorías y procesos, lo que permitió integrar el conocimiento disciplinar y la práctica profesional entendida como disciplina científica, cuyo objeto de estudio es el cuidado de la salud de las personas en su entorno ³.

El mapa curricular actual se constituye por un total de créditos de 376 de los cuales 328 obligatorios y 48 optativos, asimismo están articulados horizontalmente en bloque estable y flexible; además de 4 ciclos, ciclo de formación, de conocimiento, básico, clínico y de profundización.

En comparación con el plan anterior se integra en el bloque estable por un total de 23 módulos a cursar obligatoriamente, divididos en los 8 semestres y el bloque flexible se compone por dos columnas de optativas, I y II durante los módulos clínicos y optativas III y IV durante los ciclos de profundización, correspondientes a 9 y 4 módulos respectivamente.

De específica, en los ciclos que cursa el alumno durante toda su formación académica permite que estos adquieran de manera significativa conocimientos, aptitudes y actitudes de la Enfermería.

En el ciclo básico se adquirirán conocimientos relacionados con las categorías epistémicas de la disciplina: persona, entorno, salud y cuidado, propiciando un acercamiento a los escenarios de la práctica profesional de Enfermería. Este ciclo forma parte del bloque estable, el cual corresponde al primer y segundo semestre ³.

En el ciclo clínico, el alumno integrará los conocimientos, aptitudes y actitudes y desarrollará habilidades del rol de proveedor de cuidados en las etapas de vida: prenatal-reproductiva, infantil-adolescente y adulta, en el primer y segundo nivel de atención; fortaleciendo la aplicación de los modelos y teorías en el proceso de

enfermería. Este ciclo se integra por módulos del bloque estable, que se imparten en tercer, cuarto, quinto y sexto semestre ³.

En el ciclo de profundización, el alumno construirá conocimientos y adquirirá habilidades y destrezas que le permitirán desarrollarse en áreas específicas como administradores, investigadores, docentes, y proveedores de cuidados profesionales. Se conforma por módulos del bloque estable de séptimo y octavo semestre ³.

Los ciclos permiten establecer una secuencia de los aprendizajes, jerarquizando los contenidos, en función de su importancia para el cumplimiento del objetivo del plan de estudios. Dicha organización posibilita un agrupamiento de los conocimientos en función de su complejidad, a fin de que el alumno avance por los contenidos básicos a la práctica clínica, hasta llegar al conocimiento de pre-especialización.

2.2 Historia de las competencias en México

Antes de hacer mención del significado de las competencias profesionales en general, es importante explicar de dónde surgen, y regresarnos un poco a la historia para entender la aplicación de éstas:

La educación basada en competencias surgió en ambos lados de la frontera entre los Estados Unidos de América y Canadá durante la década de los setenta como respuesta a la crisis económica, cuyos efectos en la educación afectaron sensiblemente a todos los países. Para resolver este conflicto, se buscó identificar las capacidades que se necesitaban desarrollar para ser un “buen profesor” de educación obligatoria (preescolar, primaria y secundaria). Al mismo tiempo, el mundo enfrentó, en esa década, un incremento considerable en la demanda de educación media superior. ⁴

Sesento G. L. (2008)⁴ en su tesis titulada Modelo sistémico basado en competencias para instituciones educativas públicas, menciona que uno de los

rasgos principales de la crisis económica consistía en que los adolescentes terminaban la educación obligatoria (secundaria o bachillerato) sin contar con una calificación para el trabajo, debiendo desarrollar la habilidad esencial de aprender a aprender, sin dejar de reconocer que no todos tenían acceso a la educación superior. Por ello, durante los años ochenta se diseñó una manera innovadora de preparar a los jóvenes para el trabajo que garantizara la calidad de la formación.

Por su parte Ramírez *et al* (2005)⁵ en su libro *Sugerencias didácticas para el desarrollo de competencias en secundaria*, nos habla del enfoque en el sector productivo que tuvieron las competencias en el pasado, concretamente en el ámbito de la capacitación. La finalidad que tuvo en sus inicios fue hacer más eficientes las actividades realizadas por los trabajadores; por ello fue necesario identificar en primer momento cuáles eran las funciones que debían de desempeñar los empleados de un área o rama productiva específica. Es decir, el punto de partida fue identificar cuáles eran los conocimientos, las habilidades y las actitudes. La idea de origen estaba vinculada con dos situaciones concretas:

- a) Garantizar la eficiencia en el trabajo realizado.
- b) Garantizar la movilidad de los trabajadores.

Los primeros países que empezaron a utilizar el concepto de competencias, son aquellos que se encuentran afiliados a la OCDE, es decir, los países que sin importar su ubicación geográfica, han buscado un crecimiento de su producción y han investigado la forma de lograrlo. Entre ellos, se encuentra México, por cierto, bastante lejano aún en los indicadores globales que fijan los resultados idóneos para los países miembros de la OCDE.

Esta tendencia en el sector productivo se inició hace por lo menos dos décadas en diferentes países. El enfoque por competencias en educación, aparece en México a fines de los años sesenta en relación con la formación laboral en los ámbitos de la industria, su interés fundamental era vincular el sector productivo con la escuela, especialmente con los niveles profesional y la preparación para el empleo.

En la década de los ochenta no se encontró aún la palabra competencia (en relación con el currículo), por tanto, la búsqueda en este periodo se remitió a la vinculación que se dio entre la educación y el trabajo; la educación y el sector productivo. Se puso atención en la revisión de la educación tecnológica dentro de la cual surge el CONALEP y los institutos tecnológicos.

En cuanto a los enfoques pedagógicos en los que se dio la Educación Basada en Competencias, ya en la década de los noventa se distinguen el enfoque conductista, funcionalista y constructivista.

El enfoque por competencias se plantea como alternativa para el diseño curricular y para el desarrollo del proceso enseñanza-aprendizaje, desde un sustento constructivista se considera el desarrollo de competencias como un saber hacer en la práctica, pero motivado en un aprendizaje significativo que se transfiere a situaciones de la vida real y que implica la resolución de problemas.

En México, hablar de competencias básicas y laborales implicó, por tanto, que las primeras instituciones escolares que intentarán llevar a cabo la Educación basada en competencias fueran los CONALEP, el I.P.N., el Tecnológico de Monterrey y el Instituto Nacional para la Educación de los Adultos (INEA).

La educación basada en competencias es un programa de instrucción que se estructura a partir de tareas verificadas y validadas con base a su pertinencia con las condiciones sociales, la ética y el sentido humano; promueve el aprendizaje continuo, alentando a las personas a desarrollar competencias mediante el reconocimiento de habilidades, tomando en cuenta las necesidades futuras relacionadas con el empleo, es un elemento débil de dicho enfoque en el cual hay que poner especial atención al momento de llevar a cabo los planes de estudio por competencias, con la finalidad de que los profesores incorporen aspectos metodológicos didácticos para fortalecer el desarrollo de las competencias durante el proceso enseñanza-aprendizaje ⁵.

El concepto de competencia como se entiende en educación, resulta de las nuevas teorías de la cognición y básicamente significa saberes de ejecución. Todo proceso de conocer se traduce en un saber por lo que competencia y saber son recíprocos.

La educación basada en competencias es un enfoque sistemático del conocer y del desarrollo de habilidades, se describe como resultado de lo que el alumno está capacitado a desempeñar o producir al finalizar una etapa.

La educación basada en competencias se refiere a una experiencia práctica donde se enlazan los conocimientos para lograr un fin, es necesario que la enseñanza vertida al alumno y el aprendizaje generado por él se orienten a la aplicación práctica de lo aprendido. La educación basada en competencias se concentra en: conocimientos, habilidades, actitudes inherentes a una competencia (actitudes o comportamientos que respondan a la disciplina y a los valores), la evaluación de los logros mediante una demostración del desempeño o la elaboración de un producto ⁵.

En la actualidad, en México se ha generado una industria completa referente a las competencias, pues se trata de exigir su aplicación en la industria y en las aulas, cuando es sabido que no existe personal calificado para entenderlas y menos aún, para aplicarlas, esto aunado a que en México, 20 de cada 100 alumnos llegan a la educación superior, también hay que recordar que el modelo de educación por competencias llegó a México cuando ya el mundo había pasado de las competencias laborales a las competencias profesionales, ahora el diseño de un plan de estudios, de los programas y de las asignaturas, empiezan por diseñar las competencias profesionales basado en que debe saber hacer y con qué actitud egresará el alumno de una licenciatura para que pueda desempeñarse de manera exitosa en el mundo del trabajo, en cualquier lugar y con las condiciones sociales, las políticas nacionales y las exigencias internacionales ⁵.

2.3 Enfoque centrado en competencias

La Secretaría de Educación Pública (SEP) menciona como se centra el enfoque basado en competencias, existen diferentes acepciones del término competencia. La perspectiva sociocultural o socio-constructivista de las competencias aboga por una concepción de competencia como prescripción abierta, es decir, como la posibilidad de movilizar e integrar diversos saberes y recursos cognitivos cuando se enfrenta una situación-problema inédita, para lo cual la persona requiere mostrar la capacidad de resolver problemas complejos y abiertos, en distintos escenarios y momentos. En este caso, se requiere que la persona, al enfrentar la situación y en el lugar mismo, re-construya el conocimiento, proponga una solución o tome decisiones en torno a posibles cursos de acción, y lo haga de manera reflexiva, teniendo presente aquello que da sustento a su forma de actuar ante ella ⁶.

Una competencia permite identificar, seleccionar, coordinar y movilizar de manera articulada e interrelacionada un conjunto de saberes diversos en el marco de una situación educativa en un contexto específico.

La fundamentación de las competencias se basa en los siguientes criterios:

- Las competencias tienen un carácter holístico e integrado. Éstas se componen e integran de manera interactiva con conocimientos explícitos y tácitos, actitudes, valores y emociones, en contextos concretos de actuación de acuerdo con procesos históricos y culturales específicos.
- Las competencias se encuentran en permanente desarrollo. Su evaluación auténtica debe ser continua, mediante la elaboración de estrategias que consideren el desarrollo y la mejora como aspectos que integran el desempeño de una competencia.
- Las competencias se concretan en diferentes contextos de intervención y evaluación. Su desarrollo así como su movilización, debe entenderse como un proceso de adaptación creativa en cada contexto determinado y para una familia de situaciones o problemas específicos.

- Las competencias se integran mediante un proceso permanente de reflexión crítica, fundamentalmente para armonizar las intenciones, expectativas y experiencias a fin de realizar la tarea docente de manera efectiva.
- Las competencias varían en su desarrollo y nivel de logro según los grados de complejidad y de dominio, asumen valor, significatividad, representatividad y pertinencia según las situaciones específicas, las acciones intencionadas y los recursos cognitivos y materiales disponibles, aspectos que se constituyen y expresan de manera gradual y diferenciada en el proceso formativo del estudiante.
- Las competencias se desarrollan e integran mediante procesos de contextualización y significación con fines pedagógicos para que un saber susceptible de enseñarse se transforme en un saber enseñado en las aulas y, por lo tanto, esté disponible para que sea movilizado por los estudiantes durante su aprendizaje.

Así mismo, se enfatiza el concepto de competencia, su proceso y los resultados del aprendizaje, es decir, lo que el estudiante o el egresado es capaz de hacer al término de su proceso formativo y en las estrategias que le permiten aprender de manera autónoma en el contexto académico y a lo largo de la vida.

El desarrollo de competencias destaca el abordaje de situaciones y problemas específicos, por lo que una enseñanza por competencias representa la oportunidad para garantizar la pertinencia y utilidad de los aprendizajes escolares, en términos de su trascendencia personal, académica y social.

En el enfoque basado en competencias la evaluación consiste en un proceso de recolección de evidencias sobre un desempeño competente del estudiante con la intención de construir y emitir juicios de valor. De esta manera la evaluación basada en competencias implica, entre otros aspectos, que éstas deben ser demostradas. Este tipo de evaluación no excluye la verificación del dominio teórico y conceptual que necesariamente sustenta la competencia. En ese sentido, se requiere una

evaluación integral e integrada de conocimientos, habilidades, actitudes y valores en la acción.

Desde esta perspectiva, la evaluación cumple con dos funciones básicas, la función sumativa de acreditación/certificación de los aprendizajes establecidos en el plan de estudios y la formativa, para favorecer el desarrollo y logro de dichos aprendizajes; esto es, el desarrollo de las competencias y de sus elementos. Dicho de otro modo, la función sumativa puede caracterizarse como evaluación de competencias y la evaluación formativa como evaluación para el desarrollo de competencias ya que valora los procesos que permiten retroalimentar al estudiante. Con base en lo anterior, la evaluación basada en competencias se caracteriza por centrarse en las evidencias de los aprendizajes (definidos en parámetros y en criterios de desempeño) y por ser integral, individualizada y permanente; por lo tanto, no compara diferentes individuos ni utiliza necesariamente escalas de puntuación y se realiza, preferentemente, en situaciones similares a las de la actividad del sujeto que se evalúa. ⁶

2.4 Conceptos centrales

Un aspecto importante que cabe mencionar antes de continuar con la conceptualización de las competencias, es la autopercepción.

Sergio Rulicki (2007)⁷ en su libro *Comunicación no verbal*, menciona que la autopercepción es la capacidad de prestar una “atención intencional” a lo que nos está pasando internamente.

Según Burns (1990) ⁸ la autopercepción parte del auto concepto, que se interpreta como conceptualización de la propia persona, siendo considerado como lleno de connotaciones emocionales y evaluativas poderosas.

La persona se define en base a su sistema de autopercepción que reúne a la vez, conceptos, actitudes, deseos, expectativas, voliciones y valoraciones de la persona como un todo organizado y dinámico; que si bien parte de la realidad externa cobra autonomía en su interior ⁹.

La autopercepción se origina tanto en la autoobservación de las propias vivencias y acciones, como en las diversas formas de juicio ajeno ¹⁰.

La autopercepción en definitiva es determinante para el éxito personal y profesional del individuo; puede ser un factor de perturbación o equilibrio de la personalidad, según sea ésta positiva o negativa. En este contexto, el elemento autopercepción en sus múltiples versiones, puede ser abordado como autoimagen, auto concepto entre otros; pues presentan componentes básicos como son: cognitivos y descriptivos de sí mismos y, los aspectos evaluativos-afectivos que se manifiestan a través de la autoestima ¹¹.

La autopercepción varía por medio de las experiencias y vivencias del individuo, por lo que en un momento puede considerarse apto o no para realizar diversas actividades o solucionar problemas en la vida cotidiana.

Las competencias surgen y llegan a las instituciones de educación superior, por medio del proyecto Tuning Europa, este fue de los organismos pioneros en destacar el valor de estas competencias y como ayudan a fortalecer las habilidades profesionales aplicándolas a un ámbito laboral.

Hoy en día Tuning se ha convertido en una metodología internacionalmente reconocida, una herramienta construida por las universidades para las universidades ¹².

Entre los años 2004-2008 el proyecto ALFA Tuning América Latina surge a partir de su antecesor Tuning Europa, donde este último define al proyecto Tuning América Latina como un trabajo conjunto que busca y construye lenguajes y mecanismos para la comprensión recíproca de los sistemas de enseñanza superior, que faciliten el proceso de reconocimiento de carácter transnacional y transregional. Ha sido concebido como un espacio de reflexión de actores comprometidos con la educación superior, que a través de la búsqueda de consensos, contribuye para avanzar en el desarrollo de titulaciones fácilmente comparables y comprensibles, de forma articulada en América Latina ¹².

El nombre que recibe el proyecto (Tuning) fue elegido para reflejar la idea de que las universidades no están buscando la armonización de sus programas o cualquier otra clase de currículo unificado, normativo o definitivo sino simplemente puntos de acuerdo, de convergencia, y entendimiento mutuo, Tuning busca puntos comunes de referencia ¹².

Por otro lado en el trabajo que lleva por nombre *la formación basada en competencias en la educación superior: el enfoque complejo* realizado por Tobón menciona que la aplicación del enfoque de competencias ha tenido avances significativos en la reflexión, la investigación, el debate y la aplicación de estas, pero que requiere seguir avanzando en la implementación de este enfoque en otros países donde dicha aplicación es baja como en el caso de Centroamérica, Panamá, Uruguay, Bolivia, etc ¹³.

Tobón (2008)¹³ le da un enfoque sistémico-complejo a las competencias en la educación, puesto que le da una gran prioridad a la formación de personas integrales con compromiso ético, que busquen su autorrealización, que aporten al tejido social y que, además, sean profesionales idóneos y emprendedores; ¿qué caracteriza a las competencias desde el enfoque complejo?, el autor lo resume en lo siguiente:

- 1) las competencias se abordan desde el proyecto ético de vida de las personas, para afianzar la unidad e identidad de cada ser humano, y no su fragmentación;
- 2) las competencias buscan reforzar y contribuir a que las personas sean emprendedoras, primero como seres humanos y en la sociedad, y después en lo laboral-empresarial para mejorar y transformar la realidad;
- 3) las competencias se abordan en los procesos formativos desde unos fines claros, socializados, compartidos y asumidos en la institución educativa, que brinden un PARA QUÉ, que oriente las actividades de aprendizaje, enseñanza y evaluación;

4) la formación de competencias se da desde el desarrollo y fortalecimiento de habilidades de pensamiento complejo como clave para formar personas éticas, emprendedoras y competentes; y

5) desde el enfoque complejo la educación no se reduce exclusivamente a formar competencias, sino que apunta a formar personas integrales, con sentido de la vida, expresión artística, espiritualidad, conciencia de sí, etc., y también con competencias.

2.5 Importancia de las competencias en la educación superior

Debido a que la formación basada en competencias es una perspectiva todavía nueva en diversos países, y que hay académicos que discuten sobre su relevancia, Tobón ¹³ describe algunos argumentos de por qué es importante considerar este enfoque en la educación:

1. Aumento de la pertinencia de los programas educativos. El enfoque de las competencias contribuye a aumentar la pertinencia de los programas educativos debido a que busca orientar el aprendizaje acorde con los retos y problemas del contexto social, comunitario, profesional, organizacional y disciplinar, esto permite que el aprendizaje, la enseñanza y la evaluación tengan sentido, no sólo para los estudiantes, sino también para los docentes, las instituciones educativas y la sociedad.

2. Gestión de la calidad. El enfoque de las competencias posibilita gestionar la calidad de los procesos de aprendizaje de los estudiantes mediante dos contribuciones: evaluación de la calidad del desempeño y evaluación de la calidad de la formación que brinda la institución educativa.

Esto implica tener criterios claros de la calidad, sistematizar y registrar la información bajo pautas acordadas, revisar los productos en círculos de calidad, realizar auditorías para detectar fallas y superarlas, evaluar de manera continua el talento humano docente para potenciar su idoneidad, revisar las estrategias

didácticas y de evaluación para garantizar su continua pertinencia, etc. (Tobón, García-Fraile, Rial y Carretero, 2006)¹⁴.

3. Política educativa internacional. La formación basada en competencias se está convirtiendo en una política educativa internacional de amplio alcance.

Tales como las políticas educativas de entidades internacionales como la UNESCO, la OIE, la OIT, el CINTERFOR; la formación de competencias se ha propuesto como clave para la educación superior desde el Congreso Mundial de Educación Superior, varios países se orientan bajo el enfoque de competencias tanto Colombia, México, Chile y Argentina, todo esto hace que sea esencial el estudio riguroso de las competencias y su consideración por parte de las diversas instituciones educativas y universidades.

4. Movilidad. El enfoque de las competencias es clave para buscar la movilidad de estudiantes, docentes, investigadores, trabajadores y profesionales entre diversos países, ya que la articulación con los créditos permite un sistema que facilita el reconocimiento de los aprendizajes previos y de la experticia. Así mismo, las competencias facilitan la movilidad entre instituciones de un mismo país, y entre los diversos ciclos de la educación por cuanto representan acuerdos mínimos de aprendizaje (González y Wagenaar, 2003)¹⁵.

2.4 Conceptualización de la competencia profesional

Durante las últimas décadas, el concepto de competencia se ha empleado en el desarrollo de la educación y formación profesional. La palabra competencia apareció en latín en forma de: *competens* que era concebido como ser capaz y fue permitido por la ley/regulación, y en la forma de *competentia*, entendido como la capacidad y la permisión ¹⁴.

Se entiende por competencia al conjunto de capacidades técnicas, cualidades, habilidades profesionales y los conocimientos aplicados a situaciones concretas de trabajo, que se consideran relevantes para que el profesional se desarrolle con éxito en su rol ¹⁵.

También la palabra competencia tiene varios significados:

- En función a las tareas a realizar. Lo que se debe hacer en cada puesto de trabajo y como hay que llevarlo a cabo.
- En función de resultados, lo que un trabajador produce o genera.
- En función de los conocimientos, habilidades y actitudes. Son las técnicas disciplinares, habilidades para algunos procesos (escuchar) y las actitudes, principios, inclinaciones y compromisos asumidos (solidez y consecución de logros).

El concepto de competencia tiene una amplia gama de significados, por ello no es sorprendente que ser profesionalmente competente y suficientemente capaz de poder desempeñar ciertas tareas, haya sido una aspiración a lo largo de los tiempos¹⁴.

Características de las competencias¹⁵:

1. Los conocimientos. “Información significativa que se almacena en la memoria y que puede recuperarse cuando se necesita”. “La posesión de conocimientos no asegura que estos vayan a ser utilizados en el trabajo”.
2. Las habilidades. Del “saber que” de los conocimientos pasa al “saber cómo” de las habilidades. Las habilidades son cadenas de comportamiento motor almacenado en la memoria y que se recuperan cuando las necesitamos para relacionarnos con el medio. Estas exigen mucha práctica a fin de que puedan automatizarse.
3. Las actitudes. Representan creencias, valores, convicciones, ideas preconcebidas, prejuicios y temores con las diferentes cuestiones que se presentan. Cumplen la función de orientar el comportamiento del individuo. Ante el ámbito del trabajo, se definen como una toma de posición ante el puesto, compañeros, dirección, formación y paciente.
4. Las aptitudes. Es una capacidad natural o adquirida para desarrollar una determinada actividad. Se habla de un potencial que se puede manifestar ahora o en el futuro.

2.6 Las competencias profesionales en México

Desde hace varios años las competencias han incursionado en el mundo universitario, pasando a formar parte de los currículos de las universidades a nivel mundial y asociándose con la formación y evaluación de estudiantes y profesionales, siendo parte y producto final del proceso educativo ¹⁶.

La formación de alumnos competentes y aptos para enfrentar situaciones de la vida diaria es el principal reto de las Instituciones de Educación Superior, la vida cotidiana obliga y exige que los profesionales se encuentren preparados de forma óptima para responder exigencias tanto escolares como laborales. En México han influido de manera importante las exigencias laborales, en aspectos educativos, al hacer recomendaciones para mejorar la educación del país y de manera internacional, ha inspirado proyectos de unificación de competencias, como lo es el proyecto Tuning en América Latina ¹⁷.

De esta forma el proyecto busca identificar e intercambiar la información y mejorar la colaboración, entre las instituciones de educación superior, para el desarrollo de la calidad y efectividad, basado en un punto de referencia: las competencias.

Siguiendo la propia metodología, Tuning América-Latina¹⁷ tiene 4 grandes líneas de trabajo:

- Competencias (genéricas y específicas de las áreas temáticas).
- Enfoques de enseñanza, aprendizaje y evaluación de estas competencias.
- Créditos académicos.
- Calidad de los programas.

Para fines de ésta investigación se retomará la primera línea de trabajo de la metodología Tuning.

2.7 Competencias de Enfermería

Según Galicia ¹⁸ las consecuencias del proceso de globalización en el área de la salud, como es el incremento de enfermedades junto con sus complicaciones, hace necesario que los profesionales de la salud tengan las suficientes competencias

profesionales para atender las demandas de cuidado de la sociedad, en este sentido, es necesario, que los futuros profesionales en Enfermería tengan una amplia formación para resolver los problemas que se presentan en la práctica clínica.

Desde la perspectiva del proyecto Tuning, Enfermería es una disciplina profesional, que se inserta en un conjunto de fuerzas vivas de la sociedad, tiene como propósito el bienestar del ser humano, a través de la gestión del cuidado, desde una dimensión holística, ética e interpersonal ¹⁹.

El concepto de competencia enfermera es el conjunto de habilidades, actitudes, conocimientos para la toma de decisiones, que permiten que la actuación enfermera este en el nivel exigible en cada momento y se expresan en un saber, saber hacer y saber ser, que se pueden o no combinar, coordinar e integrar en el ejercicio profesional ¹⁸.

El proceso de aprendizaje es recíproco, no es unidireccional, de tal forma que para cada estudiante adopta conocimientos significativos y puede realizar una construcción propia de conocimiento que no se quede en la percepción de la realidad, el conocimiento que adquiera durante la carrera debe tener significado y llevar una secuencia lógica que permita al estudiante integrar los nuevos conocimientos y relacionarlos con los ya procesados ¹⁸.

En la formación del profesional de Enfermería, la implementación de un currículum por competencias desde hace unos años se encuentra presente. Las competencias del alumno determinan aquello que deben aprender los estudiantes y aquello que debe ser evaluado, además de construir el proceso de enseñanza-aprendizaje. Los cambios curriculares se han desarrollado en diferentes lugares del mundo ²⁰. Un currículum basado en competencias pone en el centro del proceso al estudiante, su rol es activo no solo cognitivo, sin embargo requiere de todas aquellas habilidades que habrá de poner en marcha frente a situaciones que necesitará resolver en su desarrollo profesional ²⁰.

A consecuencia del proceso de modernización, la educación superior, ha impulsado modificaciones curriculares hacia los modelos por competencia, el diseño curricular por competencias es una aportación valiosa e importante ya que nos muestra que el enfoque educativo por competencias centra su atención en el proceso, y manifiesta lograr en los estudiantes, aportar estrategias para el futuro, mediante contenidos que poseen un significado integral para la vida, porque las competencias están desarrolladas como el conjunto de conocimientos y habilidades necesarias para que los estudiantes se incorporen más fácilmente al trabajo, ya sea como técnicos o profesionales ^{21,22}.

2.8 Adquisición de competencias teórico-prácticas en Enfermería.

La formación de competencias en Enfermería responde a un cambio continuo y global del mundo profesional, la evaluación de éstas constituyen un elemento central en el desarrollo de las profesiones, la competencia profesional y la buena práctica en los estudiantes se vinculan con el razonamiento clínico, la toma de decisiones, resolución de problemas, así como el desarrollo de habilidades ²³.

El proceso de formación del profesional de enfermería es muy extenso y diverso; desde el inicio, los estudiantes se enfrentan al conocimiento científico teórico-práctico, que es definido como el saber que se obtiene de una situación determinada y de las experiencias laborales de los enfermeros. Posteriormente se incorporan a la experiencia práctica en las diferentes instituciones públicas, donde llevaran a cabo la vinculación de la teoría y práctica, otorgándole al estudiante una visión más amplia de lo que la teoría le puede dar ²⁴.

En la adquisición del conocimiento teórico, no se deben olvidar los estilos de aprendizaje de cada alumno, ya que influirá en lo que el alumno aprenda, dichos estilos han permitido generar diversos instrumentos adecuados a las necesidades en cuanto a actitudes, motivaciones, procesos cognitivos y experiencias de cada alumno ²⁵.

En su teoría sobre los estilos de aprendizaje, Honey y Mumford ²⁶ describen métodos del mismo, por los que cada individuo opta de manera natural, recomiendan que cada alumno debe comprender e identificar su estilo de aprendizaje para que de tal manera pueda optimizar y aprovechar dicho aprendizaje. Es necesario, como alumno, poder identificar el estilo acorde a sus necesidades ya que determinaran, en la forma que sean aprovechados, los principales indicadores de éxito o fracaso durante su trayectoria académica y posteriormente profesional. Se describen cuatro estilos de aprendizaje bien definidos por diferentes características; *activo*; para estudiantes que aprenden “haciendo” que se implican plenamente a nuevas experiencias, *teórico*; se caracteriza por la necesidad de analizar y sintetizar información, creando modelos y conceptos que requieren para garantizar su aprendizaje, *pragmático*; se denota un deseo por aplicar la práctica de los conocimientos, se desea conocer la forma en la que puedan aplicar el aprendizaje a su día a día, y *reflexivo*; se da una preferencia por observar y escuchar realizando diseños antes de intervenir.

El proceso de formación profesional es considerado como una relación entre profesor y estudiante, en el cual ambos enseñan y aprenden enriqueciéndose mutuamente, este aprendizaje es basado en las experiencias de cada uno. Ya que en la práctica diaria se perciben emociones, comportamientos éticos y sociales del cuidado que son tan importantes como la técnica y la teoría. Molina citando a Benner, señala que, a medida que el profesional adquiere esta experiencia, el conocimiento clínico se convierte en una mezcla de conocimiento práctico y teórico ²⁷. A nivel práctico los estudiantes de enfermería deben pasar tiempo considerable en entornos clínico.

En el área de Enfermería y de la salud en general, se requiere gran capacidad cognitiva, de resolución de problemas, pero fundamentalmente para relacionarse con otras personas; la enfermera(o) se ve como un individuo que debe poseer grandes capacidades para pensar y habilidad para realizar actividades, pero en

ocasiones se deja de lado su parte espiritual, la ética y la moral, que forman parte fundamental de la competencia “el saber ser”, es de allí donde deriva cómo hace elecciones ²⁸.

Las competencias son parte y producto final del proceso educativo que lleva cada estudiante, también siendo reflejo del nivel que tiene la carrera o bien de la institución académica de formación. La asimilación progresiva de los conocimientos científicos, la adquisición de actitudes, valores, aptitudes y el desarrollo de habilidades llevará a que el estudiante adquiera la capacidad de abordar problemas de salud de forma competente ¹⁶.

Capítulo 3 ESTUDIOS PREVIOS

Escamilla *et al* (2012)¹⁷ realizaron una investigación en estudiantes de la FESI-UNAM. El estudio llevo por título Autopercepción de competencias profesionales de los alumnos de la Licenciatura de Enfermería, su objetivo fue identificar el nivel de autopercepción en las competencias profesionales de los alumnos de la Lic. en Enfermería.

Se trató de un estudio cuantitativo, transversal y con análisis descriptivo para identificar la percepción sobre las competencias profesionales de los alumnos de séptimo y octavo semestre de la Lic. en Enfermería de la FESI-UNAM, la muestra contemplada para el estudio era de 190 en un principio, sin embargo al final del estudio el total de alumnos aptos para contestar el instrumento de recolección fue de 137, éste instrumento tenía 32 ítems fue dividido en 3 secciones: 1. Identificar la autopercepción de las competencias genéricas del proyecto DeSeCo; 2. Especificas del proyecto Tuning; 3. El alumno se clasifica en un nivel determinado de pericia, específico del área asistencial (escala aprendiz-experto).

Los resultados fueron: las competencias que obtuvieron mayor y menor promedio de la autopercepción fueron: respeto por la cultura y derechos de los pacientes (promedio 4.5), trabajo en equipo (4.29) y protocolos de investigación así como documentación y comunicación con la persona, familia y comunidad (3.92) respectivamente. Los alumnos participantes en el estudio se encontraron en un nivel, “competente” de aplicar de los conceptos aprendidos en alguna situación concreta, tienen una visión de los aspectos situacionales y saben priorizar.

Tiga, Parra y Domínguez (2014)²⁹ en su estudio Competencias en proceso de enfermería en estudiantes de práctica clínica, tuvieron como objetivo evaluar el nivel de cumplimiento y alcance de las competencias en Proceso de Enfermería en los estudiantes de IV y VI nivel desde la percepción del estudiante.

Se trató de un estudio de corte transversal, realizado por un Programa de Enfermería cuya muestra correspondió a estudiantes matriculados en IV y VI nivel (73 estudiantes), quienes desarrollaban las prácticas clínicas en áreas como Alto Riesgo Obstétrico (ARO), Puerperio y Sala de partos para el caso de los de IV nivel

y en Ortopedia, quirófanos, quirúrgicas, VIH-HANSEN, comunidad laboral, pasantía en Oncología, quemados, y enfermedades infecciosas en los de VI.

Para la recolección de la información se tomaron en cuenta las competencias definidas en el proyecto educativo y para evaluar se tomó el nivel de cumplimiento de las competencias, donde uno (1) deficiente, dos (2) regular, tres (3) bueno, cuatro (4) muy bueno y cinco (5) excelente.

En los resultados obtuvieron 19 competencias para IV nivel y 40 para VI nivel, de las cuales estaban relacionadas con proceso de enfermería sólo 7 (36.8%) y 12 (30%) respectivamente.

Al comparar el promedio del nivel alcanzado para todas las competencias en proceso entre IV y VI semestre, se encontró que el nivel en el primero fue en promedio 3.71 (DS= 0.73) mientras que para VI nivel fue 3.34 (DS=0.85) encontrándose una diferencia estadísticamente significativa entre VI y IV semestre ($p= 0.0233$, Test T., lo que quiere decir es que se requiere a futuro una revisión por parte del programa académico puesto que la descripción de las competencias, permite conocer en qué medida éstas son cumplidas, y en que rotaciones o prácticas es más fácil o difícil alcanzarlas, facilitando de esta manera los ajustes de aspectos curriculares de los programas de estudio.

Por otro lado Piña-Jiménez (2013)³⁰ en su investigación Proceso de iniciación de los alumnos de Enfermería, en la formación de las competencias obstétricas, tuvo como objetivo comprender el proceso formativo por el que atraviesan los alumnos de la LEO, en el campo de prácticas al iniciarse en las competencias obstétricas.

El artículo se realizó desde la perspectiva de la teoría fundamentada en el contexto de formación de los Licenciados en Enfermería y Obstetricia (LEO) de la UNAM, donde los alumnos cursan durante el 7º y 8º semestre de Obstetricia I y II.

Se realizaron entrevistas semi-estructuradas que se aplicaron a 10 alumnos (5 alumnas y 5 alumnos) entre los 21 y los 25 años, todos ellos habían concluido sus prácticas de Obstetricia I (7º semestre), y asignados a diversos centros hospitalarios de la Ciudad de México y zonas periféricas. Las entrevistas fueron grabadas y

transcritas en formato Word, se aplicó el programa Atlas-ti® versión 5.0 para sistematizar la información.

Los resultados fueron organizados en 4 categorías centrales y subdividiéndose.

1ª Categoría de análisis. El hospital como escenario real de enseñanza y el aprendizaje de las competencias obstétricas.

2ª Categoría de análisis. La práctica supervisada de obstetricia: Esta categoría abarcó los procesos de acompañamiento con que contaron los alumnos.

3ª Categoría de análisis. Mediación docente: Esta categoría comprendió todos aquellos aspectos teórico-prácticos que fueron revisados en forma previa a la incorporación de los alumnos al campo de prácticas.

4ª Categoría de análisis. Ser enfermera obstetra: Esta categoría remite al perfilamiento de la identidad profesional que se pretende conformar en los alumnos.

La escasa presencia de enfermeras obstetras que por ahora están presentes en los escenarios de la práctica, no muestra al alumnado una figura identitaria más clara y sólida, que le permita vislumbrar lo que implica el devenir de la Enfermería Obstétrica, así como su imagen y sus posibilidades de intervención profesional, en los contextos institucionales de atención del parto y el cuidado integral de la mujer.

Gómez y Laguado (2013)³¹ desarrollaron el tema Propuesta de evaluación para las prácticas formativas en enfermería con el objetivo de elaborar una propuesta de instrumentos de valoración acordes con los lineamientos establecidos para la valoración por competencias, en el que se evidencie el desempeño de los estudiantes en las prácticas formativas con criterios de desempeño en coherencia con las competencias prescritas en los micro currículos de cada nivel de formación del plan actual de estudios.

Un estudio con abordaje cuantitativo que orienta al desarrollo, la validación y la evaluación de instrumentos, para que estos sean confiables, eficaces y funcionales y se puedan utilizar en otras investigaciones y otros contextos.

1. Diseño de instrumentos: partió de la revisión de las competencias establecidas en cada Micro currículo, y de acuerdo a lo expuesto por Tobón.
2. Validación: se tomó en cuenta el Modelo de Lawshe modificado.
3. Prueba Piloto: se aplicó a una muestra de 68 estudiantes de tercer nivel y 45 estudiantes de cuarto nivel de enfermería

Mediante las tres sesiones los expertos unificaron criterios frente a los instrumentos a aplicar en la prueba piloto, el trabajo de campo realizado en los sitios de práctica en niveles tercero y cuarto de la Universidad Cooperativa de Colombia se determina que la evaluación aplicada en el proceso de los mismos, fue formativa debido a que es el docente es quien tiene la iniciativa para el crecimiento de los conocimientos de los estudiantes a pesar de crear en ellos la necesidad de un auto aprendizaje constante a nivel profesional.

Medina (2014)³² en su tesis que lleva por título Competencias en investigación en estudiantes de la licenciatura en Enfermería de la FES-I UNAM, tuvo como objetivo evaluar el grado de desarrollo de competencias en investigación que los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala han adquirido durante su formación académica.

Se trató de un estudio observacional, prospectivo, transversal y analítico en el cual se evaluaron las competencias en investigación considerando 4 dimensiones. Conocimientos, Habilidades prácticas, Actitud hacia el rol como investigador y Actitud hacia el trabajo en equipo. Se aplicaron cuatro instrumentos, dos de tipo cuestionario y dos tipo escala.

Los resultados obtuvieron un valor inferior a los 6 puntos, lo cual indica que son deficientes durante la formación académica esto muestra que el nivel de conocimientos y habilidades prácticas fueron deficientes, en tanto que poco más de la mitad de los estudiantes dijo tener actitud favorable hacia el trabajo en equipo y hacia su rol como investigadores. Asimismo se demostró una tenue relación entre el nivel de conocimientos teóricos y las habilidades prácticas para desarrollar una investigación. El hecho de observar promedios menores a 6 puntos en las dos

principales dimensiones del instrumento, nos deja ver que todavía falta mucho por hacer dentro del proceso de enseñanza y aprendizaje de la metodología científica.

Alvarado (2014)³³ en su investigación sobre las Voces de Enfermeras: percepción del cuidado con bases científicas en medio hospitalario cuyo objetivo fue analizar si el personal de enfermería de una institución de segundo nivel de atención, reflexionan e identifican que la implementación del cuidado se basa en conocimientos científicos.

Fue un estudio cualitativo, con método fenomenológico a conveniencia, para realizar la interpretación de los datos obtenidos a partir de la entrevista se identificaron temas centrales y conceptos asignándole códigos que posteriormente se convirtieron en categorías y sub categorías las cuales permitieron agrupar las unidades de análisis en conceptos más abstractos.

Los resultados obtenidos fue que el colectivo profesional de enfermería estuvo representado por 8 mujeres, con el siguiente perfil: el promedio de edad fue de 30-50 años, y un rango de 10-20 años de ejercicio profesional. Con nivel académico de Licenciatura en enfermería, y siguientes categorías: subjefe de enfermeras, 3 enfermeras jefes de piso, 3 enfermeras generales y 1 enfermera especialista en administración y cuidados intensivos.

- Categoría 1: percepción del cuidado.
- Categoría 2: falta de apoyo institucional al cuidado profesional.
- Categoría 3: intervención de enfermería.
- Categoría 4: implementación del proceso de enfermería.
- Categoría 5: visualización de enfermería en el medio hospitalario.

Estos resultados coinciden con algunos otros estudios realizados en los últimos 5 años, refiriéndose a las diferencias significativas de la percepción del cuidado, los profesionales asumen enfermería, como profesión la cual exige una formación básica en conocimiento y habilidades técnico-científicas. No se obtiene un concepto

único del cuidado, una tendencia que está orientada hacia la búsqueda de bienestar y otra hacia la resolución de problemas.

Por otra parte Silva (2016)²⁰ en su investigación sobre Formación por competencias en Enfermería. Experiencia de la Universidad de Chile, tiene el objetivo de reflexionar sobre la experiencia de la implementación de un currículo por competencias en la Escuela de Enfermería de la Universidad de Chile.

El artículo de enfoque cualitativo habla acerca de la implementación de un currículo basado en competencias para varias carreras pertenecientes a la Facultad de Chile; la facultad de medicina realizó una adaptación del modelo original, para después poder hacer la implementación o renovación del mismo currículo. Entre los años 2006 y 2010 se elaboraron documentos en relación con la formación por competencias, entre los cuáles se contaba con el perfil de egreso, en el año 2011 se actualizaron los documentos mencionados, en el mismo año la Escuela de Enfermería de la Universidad de Chile inició una reestructuración de su cuerpo académico. Como consecuencia, hubo cambios en los integrantes de comisión e innovación curricular. Fue importante la participación de los estudiantes y egresados en este proceso, pues aportaban y enriquecían el proyecto.

Los resultados mencionan que el currículo basado en competencias pone en el centro del proceso al estudiante, su rol es activo no solo cognitivo, sin embargo requiere de todas aquellas habilidades que habrá de poner en marcha frente a situaciones que necesitará resolver en su desarrollo profesional.

Galicia (2017)¹⁸ en su investigación Percepción de competencias de los estudiantes de Enfermería de la UNAM para aplicar la Práctica Basada en la Evidencia, su objetivo fue conocer la percepción que tienen estos sobre sus competencias en Práctica Basada en Evidencia, así como comparar su percepción según el avance escolar y entre quienes han estado en contacto con la temática y quiénes no.

Fue un estudio prospectivo, descriptivo y comparativo. Muestra de 849 estudiantes de la Lic. en Enfermería de la UNAM, muestreo multi-etápico por conglomerados y

aleatorio sistemático. Se aplicó un cuestionario de Competencias en PBE, adaptado culturalmente. Este comprendió 25 ítems tipo Likert. Los resultados obtenidos: existieron diferencias de percepción de los alumnos, según el año de la carrera, también de acuerdo si habían cursado una materia relacionada con PBE, o si se había expuesto el tema o no en alguna materia y de acuerdo al número de artículos científicos que habían leído en el último mes.

Chaves *et al* (2010) ³⁴ desarrollaron el tema Competencias profesionales de los enfermeros: el método Developing a currículo como posibilidad para elaborar un proyecto pedagógico, cuyo objetivo fue validar las competencias técnicas de los enfermeros para proporcionar ayudas para la construcción del plan de estudios de enseñanza del curso de Enfermería de la Escuela de Enfermería de la Universidad Federal de Minas Gerais.

Usaron el método Developing a Curriculum (DACUM), que se configura como una técnica de enfoque cualitativo, por medio de la realización de un grupo focal, y que permite el levantamiento de las funciones, habilidades, actitudes y conocimientos de un trabajo en particular. Este estudio se llevó a cabo en 2005, con la participación de 18 enfermeras de diferentes especialidades que reúnen los siguientes criterios de inclusión: tener de 5-10 años de experiencia profesional en Enfermería, estar empleadas exclusivamente en una función y ser considerada eficaz por otros profesionales.

Como resultados percibieron las áreas de Enfermería con una mayor tendencia de crecimiento en el mercado laboral, la caracterización del perfil de los enfermeros que trabajan y la identificación de las habilidades necesarias para la enfermera en diversas áreas de especialización. Esta metodología permitió desarrollar un proyecto de enseñanza de forma colectiva con la participación de profesores, estudiantes y enfermeras de los servicios integrando el servicio, la escuela y la enseñanza.

De Souza *et al* (2016) ¹⁶ en su investigación Competencias y entorno clínico de aprendizaje en Enfermería: autopercepción de estudiantes avanzados de Uruguay,

cuyo objetivo fue describir la percepción del nivel de competencias en relación con el entorno de aprendizaje práctico, por estudiantes de Enfermería de Uruguay.

El estudio fue tipo cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal. Participaron 33 estudiantes del último ciclo de Facultad de Enfermería de la Universidad de la República y Universidad Católica del Uruguay. Los datos se recolectaron en el año 2013 utilizando dos instrumentos previamente validados, el Nurse Competence Scale y el Practice Environment Scale-Nursing Work Index.

Los resultados obtenidos fueron: el nivel global de competencias percibido por los estudiantes es Muy Bueno (76.97; VAS: 0-100). La dimensión autoevaluada como más alta fue Rol de Trabajo. La frecuencia de utilización de competencias se ubicó en su mayoría (84.8%) entre utilizadas “muy a menudo” y “ocasionalmente”. El entorno se evaluó mayormente como no favorable (54.5% en desacuerdo). No se pudo establecer relación entre competencias y entorno para la muestra estudiada.

Ayala *et al* (2017)³⁵ concluyen su trabajo sobre Proyecto Tuning: competencias genéricas y exigencias laborales en egresados de una Licenciatura en Enfermería en México, su objetivo consistió en analizar la relación entre el desarrollo de competencias genéricas en el ámbito educativo, y la exigencia laboral en egresados de una licenciatura de Enfermería en México.

Se realizó un estudio cuantitativo, transversal-analítico, mediante la aplicación de una encuesta a 73 egresados de la Licenciatura en Enfermería de una universidad pública de la Ciudad de México. El estudio va de menor a mayor grado en el desarrollo de competencias y exigencias en el ámbito laboral, en una escala de 1-4 según corresponda.

Como resultados se obtuvo, que el 81.3% de los egresados refirió que había una total coincidencia entre sus actividades laborales y la formación académica. Las competencias con mayor desarrollo durante la formación, corresponden a la capacidad de la abstracción, análisis y síntesis; las competencias con mayor puntuación de exigencia laboral fueron: la capacidad para aplicar conocimientos en la práctica.

García *et al* (2016)¹⁹, realizaron un estudio titulado, Perfil de los Estudiantes mexicanos en las clínicas de Enfermería, su objetivo fue describir el perfil de los estudiantes mexicanos en las clínicas de Enfermería.

Fue un estudio cuantitativo y transversal, realizado en una universidad mexicana. Muestra intencionada de 750 alumnos, a través de un cuestionario auto-administrado. Análisis por software SPSS bivariado con un intervalo de confianza de 95%.

Sus resultados fueron que el predominio de mujeres (85%) con edad media de 22 años. El 7.1% de los alumnos relataron sentirse preparados para iniciar con la práctica clínica; 68.3% informó que se sentían capaces pero con un poco de titubeo; 25.4% comentaron sentir la necesidad de repasar algunos aspectos sobre la práctica ya que dudaban en ciertos aspectos.

Mariscal *et al* (2016)³⁶ en su investigación titulada Formación de la competencia ética en Técnicos de la salud, cuyo objetivo fue determinar acciones formativas a través de la estrategia pedagógica para la formación de la competencia ética en el Técnico Superior en Enfermería.

El estudio tuvo un enfoque cualitativo en el cual habla sobre la ética en el nivel teórico y práctico. La estrategia pedagógica se caracterizó por 3 etapas:

1. Diagnóstico y familiarización.
2. Creación y transformación.
3. Evaluación.

Como resultado final se buscó evaluar el impacto de cada etapa y su aplicación para perfeccionar las acciones que permitan el logro de los resultados deseados.

Capítulo 4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Cada año el número de alumnos egresados de las distintas instituciones académicas que imparten la Licenciatura en Enfermería por parte de la UNAM van en aumento, estas instituciones son la ENEO, FES ZA y FES Iztacala.

En total tomando en cuenta la FESZA-ENEO-FESI, son 1034 los alumnos que egresaron en la generación 2013-2016.

Se estima que cada generación de alumnos que culminan sus estudios por parte de la ENEO es de 474 alumnos. Por su parte en la FES Zaragoza, son 276 estudiantes. Por último un total de 284 egresados de la FESI.

El problema radica en que si total de profesionales egresados, que se insertan al ámbito laboral cuentan con conocimientos y habilidades suficientes que les permitan desenvolverse en éste de manera eficaz.

Dentro del campo de enfermería como profesión existe escasa información sobre la percepción de los egresados acerca de sus competencias teóricas y prácticas al finalizar la licenciatura, es por ello que realizó la presente tesis, la cual pretende conocer su autopercepción, describir cuáles son aquellas competencias con las que más se identifican y por otro lado cuales deben fortalecer durante su formación académica.

4.1 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el nivel de autopercepción que tienen los alumnos de la FES Iztacala sobre sus competencias teóricas y prácticas?

4.2 OBJETIVOS

General: Describir el nivel de autopercepción que tienen los alumnos de la licenciatura en enfermería de la FES-Iztacala UNAM sobre sus competencias teóricas y prácticas

Específicos:

- Diseñar un instrumento documental para medir la autopercepción de los alumnos de enfermería.
- Identificar cuáles son las competencias con las que egresan los estudiantes de la carrera de enfermería.

4.3 JUSTIFICACIÓN

La presente investigación se enfocó en estudiar la autopercepción de las/los alumnos de la carrera de enfermería y sus competencias teóricas y prácticas, éstas adquiridas durante su formación académica, puesto que se enlaza con uno de los principales objetivos del plan curricular de la misma Licenciatura, que es la formación de los profesionales capaces de responder a la demanda del cuidado de la población, por lo tanto se considera necesario medir la autopercepción e identificar las deficiencias y capacidades entre las competencias determinadas por los alumnos y las que propone el proyecto Tuning Latino América, teniendo un impacto en la carrera de Enfermería y que pueda funcionar de manera eficaz como herramienta para establecer estrategias dirigidas a aumentar la seguridad de los alumnos y reforzar con conocimiento científico las prácticas realizadas durante los módulos clínicos y teóricos, integrando lo aprendido durante su formación académica y que se verán reflejadas al egresar de la facultad.

Impactará de manera importante al insertarse al ámbito laboral en espacios clínicos, hospitalarios y desempeñar el ejercicio libre de la profesión, teniendo mayores competencias tanto teóricas como prácticas, brindando una atención de calidad y compromiso social por parte de los egresados de la licenciatura en Enfermería.

Capítulo 5 METODOLOGÍA

5.1 Tipo de estudio

La presente investigación es de corte cuantitativo, prospectivo, transversal, descriptivo y observacional.

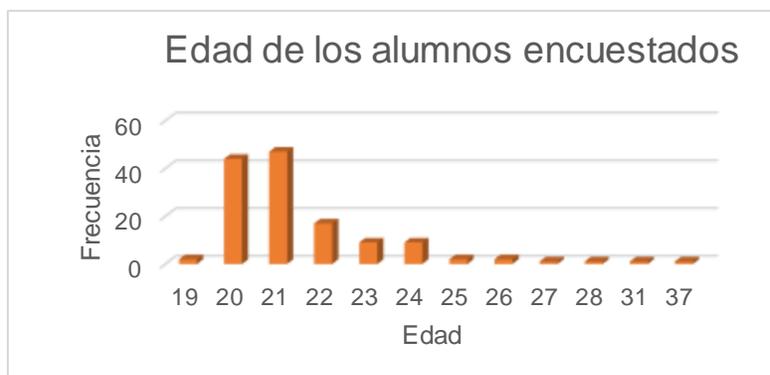
5.2 Población de estudio:

Alumnos de sexto semestre de la Licenciatura en Enfermería de los turnos matutino y vespertino de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala del ciclo 2019-2.

Posterior a la aplicación del instrumento de recolección de información, se procedió a realizar el análisis de los datos, dentro de esto se incluyen los datos sociodemográficos (edad).

EDAD

En la presente gráfica se muestra la edad de los alumnos encuestados en el estudio, se aprecia que las edades con mayor predominancia son 20 y 21 años lo cual representa 32.35% y 34.55% respectivamente.



Gráfica 1.

5.3 Muestra de población

136 alumnos de sexto semestre de Licenciatura en Enfermería Facultad de Estudios Superiores Iztacala del ciclo 2019-2.

5.4 Tipo de muestra

A conveniencia.

5.5 Unidades de estudio

Criterios de Inclusión:

Alumnos de la Licenciatura en Enfermería que actualmente cursan sexto semestre en la FESI.

Criterios de exclusión:

Instrumentos que fueron llenados incorrectamente/incompletos.

5.6 Procedimiento de recolección de la información

Se recolectó la información por medio de encuesta en la que se aplicó un instrumento tipo inventario especialmente diseñado para este estudio, de 45 ítems, divididos en dos categorías, número uno teóricas, retomadas del proyecto Tuning Latino América (9 ítems) y número dos, prácticas tanto del mismo proyecto Tuning como de las aplicadas durante los semestres cursados, de éstos son 5 y 29 ítems, respectivamente.

Este instrumento fue modificado y adaptado a la necesidades de la investigación, el llenado fue manera anónima y se recolectaron datos sociodemográficos, además de utilizar una escala tipo Likert modificada que evalúa la percepción del nivel de competencias adquiridas con una puntuación de 0 a 5 donde 0= No aplica, 1=Principiante, 2=Principiante avanzado, 3= Competente, 4=Eficiente, 5= Experto.

5.7 Aspectos éticos

En la presente investigación incluí los siguientes aspectos éticos y legales:

- Informar a los participantes acerca de las características de la investigación “Autopercepción de las competencias teórico y prácticas de los estudiantes de Enfermería de la FES Iztacala”. Así como el objetivo de la misma.
- EL participante podrá solicitar en el transcurso del estudio información actualizada sobre el mismo al investigador responsable.
- Elaboración de un consentimiento informado (**ANEXO 1**)
- Los estudiantes que participaran en la investigación, no estarán expuestos a daño alguno: físico, psicológico y social.
- Se mantendrá en el anonimato la identidad del estudiante, ya que no se le pedirán sus nombres y sólo se solicitarán algunos datos socio-demográficos.
- Se garantizará la confidencialidad de la información obtenida de los estudiantes, mediante el uso adecuado de ésta y su posterior eliminación.

- El participante podrá retirarse del proyecto en el momento que lo considere pertinente

5.8 Análisis de la información

Los datos fueron analizados con el Programa Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS), versión 22.0 para Windows. En primer lugar se realizó un análisis con estadística descriptiva, datos sociodemográficos, académicos y laborales, posteriormente las variables acerca de las competencias, en el cual fue de manera global la autopercepción general de cada alumno y se agruparon las dos categorías antes mencionadas.

Al final y por medio del programa de Microsoft Excel 2013 se realizarán las tablas para agrupar los datos obtenidos.

5.8.1 Validación del instrumento

El instrumento arrojó un Alfa de Cronbach de 0.945 lo cual significó un nivel alto de confiabilidad.

CUADRO DE VARIABLES

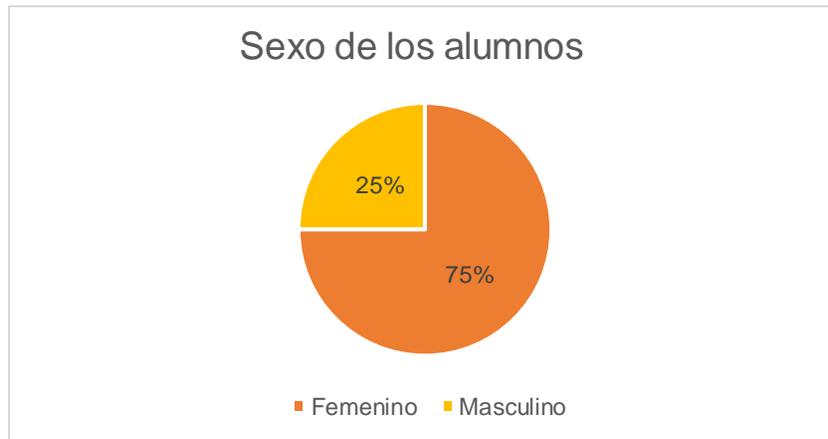
Variable	Categorías	Nivel de medición
Sexo	1. Mujer 2. Hombre	Nominal
Turno	1. Matutino 2. Vespertino	Nominal
Situación laboral	1. Sí trabaja 2. No trabaja	Nominal
Área de trabajo	1. Área 2. Clínica 3. Otra área	Nominal
Autopercepción de las competencias de los estudiantes	1. Principiante 2. Principiante avanzado 3. Competente 4. Eficiente 5. Experto	Ordinal

Tabla 1. Cuadro de variables dependientes e interdependientes con su respectiva escala de medición y su categoría.

Capítulo 6. RESULTADOS

SEXO

En la siguiente gráfica se muestra que el total de la población encuestada pertenece al sexo femenino con un 75%, mientras que el masculino mantiene la cuarta parte de la población total con un 25%.



Gráfica 2.

SITUACIÓN LABORAL DE LOS ALUMNOS

En gráfica 3 a y b se puede observar que casi tres cuartas partes de la población encuestada no trabajan, mientras que la parte restante 27% si lo hacen, así mismo de este porcentaje solamente el 6% trabajan en un área clínica, lo cual tiene importancia al momento de realizar las prácticas en un ámbito hospitalario.



Gráfica 3 a porcentaje de alumnos que trabajan. 3 b Situación laboral de los alumnos distribuidos entre área clínica y otros.

FRECUENCIAS EN LAS COMPETENCIAS TEÓRICAS Y PRÁCTICAS DE LOS ENCUESTADOS

En esta gráfica se muestra que el mayor porcentaje de alumnos se considera con un nivel eficiente tanto para las competencias teóricas como prácticas ocupando el 61.8%, seguido del nivel competente con 27.9%, mientras que el nivel experto y principiante tienen un valor bajo.



Gráfica 4.

FRECUENCIAS EN LAS COMPETENCIAS PRÁCTICAS DE LOS ENCUESTADOS

Respecto a las competencias genéricas del proyecto Tunning de los alumnos encuestados, se puede observar que el promedio está por encima de la mitad, siendo la más alta la CT9 (Habilidades para buscar, procesar y analizar información procedente de fuentes diversas) con 3.698 puntos, y siendo la más baja la CT6 (Capacidad de comunicación en un segundo idioma (inglés)).

Tabla 2.

COMPETENCIAS GENÉRICAS/TEÓRICAS	PROMEDIO	NOMBRE DE LA COMPETENCIA
CT1	3	Capacidad de abstracción, análisis y síntesis.
CT2	3.625	Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica.
CT3	3.191	Capacidad para organizar y planificar el tiempo.
CT4	3.477	Conocimientos sobre el área de estudio y la profesión.
CT5	3.433	Capacidad de comunicación oral y escrita.
CT6	2.286	Capacidad de comunicación en un segundo idioma (inglés).
CT7	3.286	Capacidad de investigación.
CT8	3.514	Capacidad de aprender y actualizarse permanentemente.
CT9	3.698	Habilidades para buscar, procesar y analizar información procedente de fuentes diversas.

En cuanto a las competencias específicas de Enfermería del proyecto Tunning, se observan datos un poco más significativos, siendo la CP5 (Capacidad para aplicar en la práctica los principios de seguridad e higiene en el cuidado de enfermería) la de mayor puntaje con un promedio de 3.963 puntos, seguido de la CP1 (Capacidad para aplicar los conocimientos en el cuidado holístico de la persona, familia y comunidad, considerando las diversas fases del ciclo de la vida en los procesos de salud-enfermedad).

COMPETENCIAS PRÁCTICAS ESPECÍFICAS	PROMEDIO	NOMBRE DE LA COMPETENCIA
CP1	3.852	Capacidad para aplicar los conocimientos en el cuidado holístico de la persona, familia y comunidad, considerando las diversas fases del ciclo de la vida en los procesos de salud-enfermedad
CP2	3.419	Habilidad para aplicar la metodología del proceso de enfermería y teorías de la disciplina que organiza la intervención, garantizando la relación de ayuda.
CP3	3.389	Habilidad para resolver los problemas de salud utilizando la investigación en la práctica de enfermería.
CP4	3.323	Capacidad para administrar en forma segura fármacos y otras terapias con el fin de proporcionar cuidado de enfermería de calidad.
CP5	3.963	Capacidad para aplicar en la práctica los principios de seguridad e higiene en el cuidado de Enfermería
CP6	3.433	Capacidad de trabajar dentro del contexto de códigos éticos, normativos y legales de la profesión. (NOM)

Tabla 3.

El último cuadro pertenece a las prácticas realizadas en sexto semestre de la Licenciatura en Enfermería, las cuales los alumnos fueron realizando desde su primer contacto con los pacientes en el primer nivel hasta el tercer nivel de atención, se puede observar que se consideran casi expertos en cuanto a la CP7 (Toma de glicemia capilar), seguido de la CP8 (Toma de signos vitales), CP9 (aplicación de inmunizaciones), dejando en último lugar a la CP30 y CP34 (Lectura de electrocardiograma) y (Reanimación cardiopulmonar avanzada) respectivamente, siendo éstas últimas, indispensables de conocer a profundidad e importantes para su desarrollo como profesionales de la salud.

COMPETENCIAS PRÁCTICAS DE SEXTO SEMESTRE	PROMEDIO	NOMBRE DE LA COMPETENCIA
CP7	4.441	Toma de glicemia capilar.
CP8	4.404	Toma de signos vitales y antropometría.
CP9	4.257	Aplicación de inmunizaciones.
CP10	3.941	Toma de citología vaginal.
CP11	4.132	Exploración de glándulas mamarias.
CP12	3.713	Manejo y cuidado de sondas y catéteres.
CP13	2.661	Aplicación de enemas.
CP14	3.757	Elaboración e implementación de apoyos didácticos.
CP15	3.426	Cálculos obstétricos.
CP16	3.61	Maniobras de Leopold.
CP17	3.639	Medición de fondo uterino.
CP18	3.536	Valoración de frecuencia cardiaca fetal.
CP19	2.455	Atención de parto.
CP20	2.985	Enseñanza de ejercicios de Hoffman.
CP21	3.117	Realización de prueba de VIH rápida.
CP22	3.088	Cuidados mediatos e inmediatos al recién nacido.
CP23	2.632	Técnica o maniobra de Hemlinch.
CP24	3.139	Aplicación de micro-nebulizaciones.
CP25	3.279	Evaluación del estado de salud del niño (tamizaje auditivo, visual, estado nutricional, etc.)
CP26	3.757	Aplicación de oxígeno-terapia.
CP27	2.132	Toma de gasometría arterial.
CP28	2.441	Manejo de ventilación mecánica.
CP29	3.441	Terapia intravenosa.
CP30	1.852	Lectura de electrocardiograma.
CP31	2.132	Terapia de diálisis.
CP32	2.639	Manejo de Nutrición Parenteral Total.
CP33	2	Manejo de férulas.
CP34	1.86	Reanimación Cardio-Pulmonar Avanzado.
C935	3.117	Aspiración de secreciones.

Tabla 4.

Capítulo 7. Discusión

Con base en los resultados obtenidos en la tabla 2, la CT6 (Capacidad de comunicación en un segundo idioma) los alumnos obtuvieron un promedio estadístico bajo, Tovar Toulouse et al³⁷ citando a Swales menciona que la adquisición de la competencia comunicativa en el ámbito de la actividad investigativa supone la capacidad de comunicarse en inglés, esto dependerá de muchos factores entre ellos la oportunidad de practicar el segundo idioma, el nivel de motivación del estudiante, el motivo por el que es necesario el segundo idioma (por ejemplo para poder aprender en la escuela, para hablar con algún amigo o para el trabajo). La *American Speech-Language-Hearing Association*, dice que mientras alguno de estos factores influya de manera negativa en el estudiante será más difícil aprender el segundo idioma, además de causar inseguridad en el alumno al momento de llevarlo a la práctica³⁸. También refiere que la habilidad de la persona de utilizar el segundo idioma también dependerá de la habilidad de la familia de hablar más de un idioma, a este fenómeno se le conoce como interferencia o transferencia de su primera lengua a la segunda lengua o idioma.

En la FES-I se utilizan exámenes de comprensión del inglés para evaluar el dominio del segundo idioma, sin embargo la ASHA (*American Speech-Language-Hearing Association*)³⁹ supone que en estas pruebas sólo evalúan las destreza de comunicación interpersonales básicas en inglés; no evalúan la competencia lingüística académica cognoscitiva, es ahí donde se determina erróneamente que el estudiante tenga dominio completo o incompleto del inglés, basado en su capacidad de contestar algunas preguntas básicas.

Respectos a la tabla 3, específicamente en la CP5 (Capacidad para aplicar en la práctica los principios de seguridad e higiene en el cuidado de Enfermería), donde los alumnos tuvieron un promedio estadístico alto, se puede mencionar que los cuidados relacionados con la higiene son actividades fundamentales características del rol que desempeñan los profesionales de enfermería ⁴⁰, además de ser de las competencias con las que la FES-I forja a sus alumnos, siendo su enseñanza desde

niveles básicos, por ello cuando se lleva a la práctica es más fácil aplicar esas habilidades.

Para la CP1 (Capacidad para aplicar los conocimientos en el cuidado holístico de la persona, familia y comunidad, considerando las diversas fases del ciclo de la vida en los procesos de salud-enfermedad) el promedio resultó de 3.85 lo que significa que fue alto, cabe destacar que el aplicar los conocimientos en el cuidado holístico de la persona, familia y comunidad es fundamental puesto que la enfermería entre sus objetivos está el promover la salud global y holística del ser humano ⁴¹, teniendo como referencia a la teórica Martha Rogers citada por Vega y Rivera donde define a la persona como “un todo único con integridad propia y que expresa cualidades que no pueden interpretarse solo como la suma de sus elementos individuales” ⁴².

Es por ello para esta autora y para los estudiantes que cursan los semestres clínicos que el hombre o la persona es un todo unificado en constante relación con un entorno con el que intercambia continuamente materia y energía, y que se diferencia de los otros seres vivos por su capacidad de cambiar este entorno y de hacer elecciones que le permitan desarrollar su potencial.

En la tabla 4, las competencias CP7 (toma de glicemia capilar) y CP8 (toma de signos vitales y antropometría), se puede mencionar que la toma signos vitales son indicadores que nos dan información sobre el estado fisiológico o de salud de un paciente. Es el enfermero/a quien realiza este procedimiento y es su función el saber interpretar, detectar y evaluar los problemas que puedan surgir cuando una constante sobrepasa los límites normales y actuar en consecuencia de manera eficaz ⁴³, estos procedimientos son los más comunes que realizamos los estudiantes de enfermería durante toda la práctica hospitalaria desde tercer semestre hasta módulos de pre-especialización por ello se ve reflejado con puntaje más elevado en estas gráficas.

Por otro lado en la misma tabla se observa el promedio estadístico bajo en las competencias CP30 (intervenciones de enfermería en la lectura de

electrocardiograma) y CP34 (reanimación cardiopulmonar avanzado) en la población encuestada.

La toma del electrocardiograma es un proceso sistemático que tiene el propósito de reconocer los cambios en la actividad eléctrica que indiquen alteraciones en la conducción o en el ritmo cardíaco y que le permitan al profesional de enfermería determinar y planificar cuidados específicos que anticipen posibles complicaciones ⁴⁴, si bien es cierto que su interpretación suele ser una habilidad esencial y necesaria para todos los profesionales de la salud no todos los encuestados se consideran con las competencias suficientes para poder interpretar la lectura de esta competencia.

El personal enfermero posee unas aptitudes en el ámbito de la electrocardiografía mayores de las que habitualmente se le han atribuido, ya que es la enfermera quién está permanentemente al cuidado de los pacientes y es fundamental aprovechar esa cercanía en situaciones en las que la detección de un problema es de vital importancia para que pueda ser solucionado. Los profesionales de enfermería son una parte fundamental en la detección de los problemas de los pacientes relacionados con la electrocardiografía y esta no se debe ver como algo exclusivo del ámbito médico ⁴⁵.

La reanimación cardiopulmonar es un conjunto de acciones cuyo objetivo principal es proporcionar oxígeno al cerebro y al corazón para poder restaurar las funciones cardíacas y respiratorias normales evitando el daño en el sistema nervioso. La RCP, consta de dos componentes como son el soporte vital Básico (SVB) y el Soporte Vital Avanzado (SVA). El conocimiento y el entrenamiento del RCP debe constituir un requisito básico y obligatorio para todos los Profesionales de la salud, es sumamente significativa la diferencia al comparar los resultados de una RCP brindado por personal entrenado, con medidas terapéuticas bien instituidas, que con tratamientos retardados e inapropiados instituidos por personas con poca o casi nula experiencia en RCP ⁴⁶.

La enfermera tiene como deber brindar atención eminentemente humana, oportuna, continua y segura, considerando la individualidad de la persona a quien cuida. La atención que se brinda a los pacientes que están en riesgo de muerte al presentar un PCR significa actuar de inmediato, por personal profesional del área de salud como enfermeros, tanto en conocimientos y práctica, desarrollando así una correcta técnica, según normas internacionales, con el objetivo de salvar la vida del paciente y asegurar su recuperación ⁴⁷.

Capítulo 8. CONCLUSIONES

De los resultados obtenidos la mayor parte de la población encuestada se percibió con un nivel eficiente, esto significa que se acercan al nivel experto. Los alumnos saben actuar de manera eficaz ante los problemas que se presentan durante su práctica profesional, además saben aplicar los conocimientos de forma holística e integral a los pacientes durante la misma práctica, actualizándose mediante las normas oficiales mexicanas y aplicando los códigos bioéticos.

Al comparar la situación laboral de los estudiantes que trabajan en un área clínica se observa que no existe relación con la percepción de sus competencias, se pensaría que los alumnos que laboran en clínica tuvieran un nivel de autopercepción alta por las distintas prácticas y actividades realizadas con mayor frecuencia dentro de ese ámbito, sin embargo se demostró lo contrario con los resultados antes mencionados.

Así mismo en los hallazgos encontrados en alumnos de los turnos matutino y vespertino no son significativos en su nivel de autopercepción, puesto que el conocimiento en ambos turnos es uniforme, lo que significa que los conocimientos adquiridos en el turno matutino es el mismo que tienen los del turno vespertino.

Como recomendaciones, considero que sería de gran aporte el evaluar por medio del inventario realizado como instrumento de valoración, las habilidades y destrezas que van desarrollando los alumnos durante el curso de los módulos clínicos y

enfatar en aquellas prácticas que les resultan con mayor dificultad, así mismo implementar actividades que ayuden a mejorar y a reforzar al alumno tanto sus conocimientos y su práctica clínica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Urbina LO, Torres EJ, Otero CM, Martínez TN. Competencias laborales del profesional de enfermería en el servicio de neonatología. *Escuela Médica Superior*. 2008. 22 (4):2
2. Castells AE, Orti CE, Rios NE, Pedrola JP, Fábregas IP, Gascons MP. Competencias de la profesión de enfermería. [Internet]. Institut d'Estudis de la Salut. Consell Catalá d'Especialitats en Ciències de la Salut. [Fecha de consulta 17 jun 2019]. Disponible en: <https://pbcoib.blob.core.windows.net/coib-publish/invar/cd837f3a-0660-4d8b-aa61-931e09f5404b>
3. Facultad de Estudios Superiores Iztacala/UNAM. Proyecto de modificación del plan de estudios de la licenciatura en Enfermería. TOMO 1. Tlalnepantla Estado de México. Autor. 2015.
4. Sesento G. L. Modelo sistémico basado en competencia para instituciones educativas públicas. [Tesis Doctoral en Ciencias]. Morelia, Michoacán. Centro de Investigación y Desarrollo del Estado de Michoacán; 2008.
5. Ramírez A. M y colab. Sugerencias didácticas para el desarrollo de competencias en secundaria. México: Editorial Trillas, 2005.
6. Secretaria de Educación Pública. Enfoque centrado en competencias. Autor. [internet]. [Consultado julio 2019]. Disponible en: https://www.dgespe.sep.gob.mx/reforma_curricular/planes/lepri/plan_de_estudios/enfoque_centrado_competencias

7. Rulicki, S. y Cherny, M. Comunicación No Verbal: como la inteligencia emocional se expresa a través de los gestos. 1° ed. Argentina: Granica, 2007.
8. Burns, R. El autoconcepto: teoría, medición, desarrollo y comportamiento. Bilbao: EGA, 1990.
9. Martínez C. H. Autopercepción social y atribuciones cognoscitivas en estudiantes de bajo rendimiento académico. *Rev. Electronic Journal of Research in Educational Psychology*. 2009. 7(3): 1178 p.
10. Dorsch, F. Diccionario de Psicología. Barcelona: Herder. 1985.
11. López de Tkachenko, G y L. de Lameda, B. Análisis de los constructos teóricos: vida cotidiana, familia, autopercepción y motivación. *Rev. de Educación, Laurus*. 2008. 14(26): 253-254.
12. Beneitone P, Esquetini C, González J, Maletá MM, Siufi G, Wagenaar R. Reflexiones y perspectivas de la Educación Superior en América Latina. Bilbao: Editorial RGM; 2007, 147-165 p.
13. Tobón S. La formación basada en competencias en la educación superior: El enfoque complejo. Guadalajara México, 2008.
14. Tobón S, Rial S. A, Carretero D. M, García J. A. Competencias, calidad y educación superior. Primera edición. Bogotá: Magisterio; 2006
15. González, J., y Wagenaar, R. Tuning educational structures in Europe. Informe final, proyecto piloto-fase 1. Bilbao: Universidad de Deusto; 2003.

16. De Souza MC, Mariscal MI. Competencias y entorno clínico de aprendizaje en enfermería: autopercepción de estudiantes avanzados de Uruguay. *Enfermería Global*, 2016. 15 (41): 121-134
17. Escamilla CS, Córdoba MA, Mahuina E. Autopercepción de competencias profesionales de los alumnos de la Licenciatura de Enfermería. *CONAMED*. 2012. 17 (2): 67-75.
18. Galicia A. Percepción de competencias de los estudiantes de Enfermería de la UNAM para aplicar a la práctica basada en la evidencia. [Tesis Maestría en Enfermería]. Cd de México: Facultad de Medicina UNAM; 2017.
19. Martínez RA, Mackdonald CR, García HJ. Plan de estudios por competencias profesionales: una experiencia de planeación. X Congreso Nacional de Investigación Educativa. Ciudad de México, 2000.
20. Silva GA. Formación por competencias en Enfermería: Experiencia de la Universidad de Chile. *MedUNAB*. 2016. 19 (2): 134-141.
21. Vargas MR. Diseño curricular por competencias. Primera edición. CDMX: ANFEI; 2008: 7-8 p.
22. Latrach C, Febre N, Demandes I, Araneda J, González I. Importancia de las competencias en la formación de Enfermería. *AQUICHAN*. 2011. 11 (3): 305-315 p.
23. Bernal ML, Ponce GG. Propuesta para la enseñanza del cuidado en Enfermería, *Enfermería Universitaria*. 2009. 6 (1): 33-41.

24. García C, Ferrerira MA, De Silva RC, Valenzuela J, Solano G, Gómez V. Perfil de los Estudiantes mexicanos en las clínicas de Enfermería. *Escola Anna Nery*. 2016 20 (1): 11-16 p.
25. Núñez NA, Carranza J. Conocimientos, autopercepción y situación personal de estudiantes de Enfermería que ingresaban a la práctica clínica. *Medicina Interna de México*. 2012. 28 (1): 1-5.
26. COMAPP. Los estilos de aprendizaje de Honey y Mumford [Internet]. 2011. Lifelong Learnign Programme. [consultado 18 jun 2019]. Disponible en: http://www.comapponline.de/materials/es/Handout_14_LearningStyles_EN.pdf
27. Molina PM, Jara PT. El saber práctico en Enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*. 2010. 26 (2):111-117
28. Carrillo AA, García SL, Cárdenas OC, Díaz SI y Yabrudy WN. La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica. *Enfermería global*. 2013. 12 (32): 347.
29. Tiga LD, Parra DI, Domínguez NC. Competencias en proceso de enfermería en estudiantes de práctica clínica. *Cuidarte*. 2014. 5 (1): 585-94.
30. Piña J. Proceso de iniciación de los alumnos de Enfermería, en la formación de las competencias obstétricas. *Enfermería universitaria*. 2013. 10 (3): 75-83.
31. Gómez DM, Laguado JE. Propuesta de evaluación para las prácticas formativas en Enfermería. *Cuidarte*. 2013. 4 (1): 502-9.
32. Medina AG. Competencias en investigación en estudiantes de la licenciatura en Enfermería de la FESI-UNAM. [Tesis Licenciatura en Enfermería]. Estado de México. Facultad de Estudios Superiores Iztacala UNAM; 2014.

33. Alvarado CA. Voces de Enfermeras: Percepción del cuidado con bases científicas en medio hospitalario. [Tesis Licenciatura en Enfermería]. Estado de México. Facultad de Estudios Superiores Iztacala UNAM; 2014.
34. Chaves MM, Menezes MJ, Cozer M, Alves M. Competencias profesionales de los enfermeros: el método Developing a curriculum como posibilidad para elaborar un proyecto pedagógico. *Enfermería Global*. 2010, 18: 1-18.
35. Ayala GC, Verde FE, Monroy RA, Contreras GM, Rivas EJ. Proyecto Tuning: Competencias genéricas y exigencias laborales en egresados de una Lic. de Enfermería en México. *Enfermería del IMSS*. 2017. Vol. 25 (I): 37-46.
36. Mariscal L, Céspedes JE, Cortón B. Formación de la competencia ética en técnicos de la salud. *MEDISAN*. 2016. 2 (7): 1041-1047.
37. Tovar T, M. M, Dias, I. V, Rubau, C. E, Fernández G, A. La capacidad de comunicación en un segundo idioma (inglés) y su relación en la formación para la investigación en las carreras de grado de Cs. Básicas. *Rev Electrónica Iberoamericana de Educación en ciencia y Tecnología*. 2015. 6 (2): 1-14.
38. American Speech-Language-Hearing Association. La adquisición de un segundo idioma. Autor. [Internet]. [Consultado 13 Mayo 2019] Disponible en: <https://www.asha.org/public/speech/development/la-adquisicion-de-un-segundo-idioma/>
39. American Speech-Language-Hearing Association. Aprendizaje del Inglés como segundo idioma. Autor. [Internet]. [Consultado 13 Mayo 2019]. Disponible en: <https://www.asha.org/public/speech/development/Aprendizaje-del-Ingles-como-Segundo-Idioma/>
40. Carvajal CG y Montenegro RJ. Higiene: cuidado básico que promueve la comodidad en pacientes críticos. *Enfermería Global*. 2015. 1 (40): 340-50

41. Mijangos FK. El paradigma Holístico de la Enfermería. *Salud y Administración*. 2014. 1 (2): 17-22
42. Vega P, Rivera MS. Cuidado holístico ¿Mito o realidad?. *Horizonte Enfermería*. 2009. 20 (1): 81-86.
43. Martín MM. Toma de constantes vitales [Internet]. *Enfermería Práctica: Cuidando de las personas* [consultado 16 mayo 2019] Disponible en: <https://enfermeriapractica.com/procedimientos/toma-de-constantes-vitales>
44. López FL, Hernández MS, García MM, Flores MI. Intervenciones de enfermería en la toma de electrocardiograma, círculo torácico y Medrano. *Enfermería Cardiológica*. 2014. 22 (2): 78-84.
45. Enfermería 21. Diario Independiente de Contenido Enfermero [Internet]. 2017. [Consultado 20 mayo 2019]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/la-enfermeria-debe-tener-conocimientos-sobre-electrocardiografia-DDIMPORT-048756/>
46. Rojas RL. Nivel de conocimiento del enfermero(a) en Protocolo de Reanimación Cardiopulmonar básica del Servicio de Emergencia Adultos del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao. [Tesis Especialidad en Enfermería Cardiológica]. Lima, Perú. Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
47. Falcón AM. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar del enfermero (a) de la segunda especialidad en enfermería UNMSM. [Tesis Licenciatura en Enfermería]. Lima, Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado

Los Reyes Iztacala, Tlalhepantla de Baz a ____ de Enero/Febrero de 2019.

Estimado alumno de la Licenciatura en Enfermería, por medio de la presente le hacemos una cordial invitación a participar en el proyecto de investigación denominado “Autopercepción de competencias teóricas y prácticas en alumnos de la Licenciatura en Enfermería de la FES Iztacala 2019”. Dicho trabajo consistirá en la aplicación de una encuesta tipo inventario que me proporcionará información relevante para responder a mi pregunta de investigación

Para contar con su participación es importante que usted este enterado de los siguientes aspectos:

- ∞ Su participación como alumno no repercutirá en sus actividades ni evaluaciones programadas en el curso.
- ∞ Puede retirarse del proyecto si lo considera conveniente.
- ∞ No realizará ningún gasto, ni recibirá remuneración alguna por la participación en el estudio.
- ∞ Se guardará estricta confidencialidad sobre los datos obtenidos, producto de su participación.
- ∞ Los hallazgos de la investigación serán mostrados en la presentación de Tesis por medio de examen profesional e incluidos en las memorias de dicho evento académico.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, añadiendo que he sido informado (a) claramente sobre las características de la investigación. También manifiesto que los responsables me han aclarado todas mis dudas.

Firma del participante

Fecha

Anexo 2. Instrumento de recolección de la información
Autopercepción de competencias teóricas y prácticas en alumnos de la Licenciatura en
Enfermería de la FES Iztacala 2019

Folio: _____

Sexo: (F) (M) **Edad:** _____ **Semestre:** (6to) **Turno:** _____

Trabajas: Si () No () **¿Donde?** Área clínica () Otro () _____

Instrucciones: Lee atentamente las siguientes preguntas y marca con una **X** la opción con la que te identifiques para cada caso.

Con base a las competencias teóricas (genéricas proyecto Tuning):		Experto (5)	Eficiente (4)	Competente (3)	Principiante avanzado (2)	Principiante (1)	No aplica (0)
1	Capacidad de abstracción, análisis y síntesis de la información.						
2	Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica.						
3	Capacidad para organizar y planificar el tiempo.						
4	Conocimientos sobre el área de estudio de la profesión.						
5	Capacidad de comunicación oral y escrita.						
6	Capacidad de comunicación en segundo idioma (inglés).						
7	Capacidad de investigación.						
8	Capacidad de aprender y actualizarse permanentemente.						
9	Habilidades para buscar, procesar y analizar información procedente de fuentes diversas.						

Con base a las competencias prácticas (Específicas del proyecto tuning)*		Experto (5)	Eficiente (4)	Competente (3)	Principiante avanzado (2)	Principiante (1)	No aplica (0)
1	Capacidad para aplicar los conocimientos en el cuidado holístico de la persona, familia y comunidad						
2	Habilidad para aplicar la metodología del proceso de enfermería y teorías de la disciplina.						
3	Habilidad para resolver los problemas de salud utilizando la investigación en la práctica de enfermería.						
4	Capacidad para administrar en forma segura fármacos y otras terapias						
5	Capacidad para aplicar en la práctica los principios de seguridad e higiene en el cuidado.						
6	Aplicación de las NOMS.						
7	Toma de glicemia capilar						
8	Toma de signos vitales y Antropometría						
9	Aplicación de inmunizaciones						
10	Toma de citología vaginal						
11	Exploración de glándulas mamarias						
12	Manejo y cuidado de sondas y catéteres						
13	Aplicación de enemas						

14	Elaboración e implementación de apoyos didácticos						
15	Cálculos obstétricos						
16	Maniobras de Leopold						
17	Medición de fondo uterino						
18	Valoración de F. C fetal						
19	Atención de parto						
20	Enseñanza de ejercicios Hoffman						
21	Prueba de VIH rápida						
22	Cuidados mediatos e inmediatos al RN						
23	Maniobra de Heimlich						
24	Aplicación de micro nebulizaciones						
25	Evaluación del estado de salud del niño (Tamizaje auditivo, visual, estado nutricional etc.)						
26	Aplicación de Oxigenoterapia						
27	Toma de gasometría arterial						
28	Manejo de ventilación mecánica						
29	Terapia IV						
30	Lectura de electrocardiograma						
31	Terapia de diálisis						
32	Manejo de Nutrición Parenteral Total						
33	Manejo de férulas						
34	RCP avanzado						
35	Aspiración de Secreciones						