

Evaluación de desempeño por competencias en enfermeros hospitalarios*


Mirelle Inácio Soares¹

 <https://orcid.org/0000-0002-5298-8634>

Laura Andrian Leal^{2,3}

 <https://orcid.org/0000-0002-8563-8980>

Zélia Marilda Rodrigues Resck⁴

 <https://orcid.org/0000-0002-3752-8381>


Fábio de Souza Terra⁴

 <https://orcid.org/0000-0001-8322-3039>

Lucieli Dias Pedreschi Chaves²

 <https://orcid.org/0000-0002-8730-2815>

Sílvia Helena Henriques²

 <https://orcid.org/0000-0003-2089-3304>

Objetivo: evaluar las frecuencias de las competencias profesionales de enfermeros hospitalarios, discutiendo aquellas a las que se atribuyen mayor y menor frecuencia. **Método:** estudio descriptivo, transversal, cuantitativo, con 45 enfermeros pertenecientes a un hospital de alta complejidad del interior paulista. Se utilizó el Cuestionario de Evaluación de Competencias, traducido y validado en Brasil, compuesto por 27 ítems en cinco dominios: Profesionalismo, Comunicación, Gestión, Proceso de enfermería y Resolución de problemas. Para el análisis de los datos se empleó la estadística descriptiva. **Resultados:** se constató que un predominio del sexo femenino, con el 80 % de los participantes contra el 20% del sexo masculino. La franja etaria varió entre 25 y 63 años, con edad media de 40,02 años y el promedio del tiempo de experiencia profesional fue de 13,39 años. Las competencias «Comunicación con el personal administrativo del hospital» y «Participación en investigaciones científicas o aplicación de resultados» obtuvieron las menores frecuencias; mientras que el «Compromiso con la puntualidad y la carga horaria laboral» y el «Compromiso con las directrices éticas de la profesión» fueron evaluadas con las frecuencias más elevadas. **Conclusión:** evaluar el desempeño por competencias se hace imprescindible para LOS gestores y los centros formadores, ya que contribuye a la identificación de las brechas de conocimientos, habilidades y actitudes de los profesionales, con lo que promueve la elaboración e implementación de estrategias para su desarrollo.

Descriptores: Enfermeros; Competencia Profesional; Hospitales; Evaluación Del Rendimiento de Empleados; Estrategias; Aprendizaje.

* Artículo parte de la tesis de doctorado "Avaliação de competências e implementação de estratégias de aprendizagem para enfermeiros hospitalares", presentada en la Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Centro Colaborador de la OPS/OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, Ribeirão Preto, SP, Brasil. Apoyo financiero de la Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Brasil, Código de Financiamento 001.








¹ Centro Universitário de Lavras, Unilavras, Lavras, MG, Brasil.

² Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Centro Colaborador de la OPS/OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

³ Becaria del Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Brasil.

⁴ Universidade Federal de Alfenas, Escola de Enfermagem, Alfenas, MG, Brasil.

Cómo citar este artículo

Soares MI, Leal LA, Resck ZMR, Terra FS, Chaves LDP, Henriques SH. Competence-based performance evaluation in hospital nurses. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2019;27:e3184. [Access   ]; Available in:  . DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3173.3184>.  mes  día  año

URL

Introducción

Las competencias profesionales han sido objeto de preocupaciones y atención de los gestores, así como de los propios enfermeros que actúan en la gestión y en el cuidado. En esta dirección, identificarlas y desarrollarlas se ha convertido en un desafío y foco de interés de todos los actores involucrados, sobre todo en el ámbito hospitalario⁽¹⁾.

A este respecto, la evaluación rutinaria y sistemática de la frecuencia de las competencias del enfermero ha sido objeto de interés entre educadores, gestores de salud y otros profesionales en diferentes esferas, lo que permite rastrear el perfil de las competencias, su trayectoria y el alcance de los objetivos a lo largo de la carrera profesional⁽²⁾.

El enfermero que actúa en el servicio hospitalario se destaca por la responsabilidad técnica en el cuidado, tanto por su saber hacer como por las actividades desarrolladas por su equipo, sin detrimento de la parte administrativa que le corresponde. Esta multiplicidad de acciones requiere el desarrollo de capacidades específicas para el ejercicio profesional en nivel de excelencia. Desde esta perspectiva, los gestores deben preocuparse por mensurar el desempeño de los profesionales por medio de instrumentos que evalúen sus competencias para la praxis trabajadora. Así, disponer de un instrumento que identifique las competencias existentes y aquellas que se deben adquirir se hace significativo para distinguir la singularidad de las acciones para una práctica profesional segura, humana y sin riesgos para el cliente, el enfermero y la institución⁽³⁾.

Ante ello, la evaluación de desempeño representa una herramienta imprescindible que puede caracterizar los perfiles de los profesionales, es decir, sus saberes cognitivos, procedimentales y actitudinales, aquí en especial, de los enfermeros. Con base en este diagnóstico se puede construir e implementar estrategias para promover su aprendizaje. Así, cabe enfatizar que este tipo de evaluación se está difundiendo cada vez más en los escenarios académicos y organizacionales, teniendo en vista su capacidad de proporcionar una gestión alineada a los objetivos estratégicos empresariales y anhelos individuales⁽⁴⁾.

En este contexto, un estudio señaló la necesidad de la construcción de un instrumento específico capaz de verificar la competencia profesional del enfermero que actúa en urgencias, anclado en el perfil del profesional, del cliente, de la institución y de la política pública brasileira para la atención en esta área, siguiendo una metodología propia⁽³⁾.

Cabe resaltar aun que los procesos de caracterización de perfiles profesionales pueden iniciarse, incluso, antes

de la etapa de contratación de los trabajadores, es decir, durante el proceso de selección y reclutamiento realizados por la institución, puesto que este movimiento también contribuye a la asignación adecuada de los trabajadores, para que respondan con efectividad al cargo para el cual han sido designados. Para ello, el gestor de personal debe establecer un plan para los procesos de reclutamiento y de educación permanente, una vez que las contrataciones equivocadas acarrear impactos negativos en el desempeño de cada función, lo que refleja directamente en la satisfacción laboral, en el compromiso profesional, así como en la evaluación de los resultados por los usuarios y en los recursos financieros⁽⁵⁻⁶⁾.

Así, ante la complejidad de las organizaciones hospitalarias, de las demandas cada vez mayores de los usuarios de estos servicios y de las actividades desempeñadas por los enfermeros, este estudio parte del presupuesto de que pueden existir brechas de competencias de los referidos profesionales para la ejecución de su trabajo. En este contexto, se presentan los siguientes cuestionamientos: ¿Cuáles competencias son percibidas con más frecuencia por los enfermeros hospitalarios durante su praxis profesional? ¿Cuáles competencias se deben desarrollar?

Acerca de la relevancia de este tema, se percibe que en el área de la salud, la práctica profesional cotidiana del enfermero no ha sido evaluada con cierta constancia, lo que se debe, en gran medida, al modelo de gestión implantado. Desde esta perspectiva, esta investigación pretende permitir la identificación de competencias de mayor y menor frecuencia en el ámbito hospitalario a partir de los propios enfermeros, con el objetivo de preparar al trabajador con desempeño innovador y creativo, capaz de desarrollar la reflexión/acción social y crítica de sujeto constructor del conocimiento para la práctica profesional de la Enfermería. Asimismo, podrá colaborar para la elaboración de proyectos políticos pedagógicos que tengan como eje central la formación del enfermero por competencias.

Por tanto, el presente estudio tiene como objetivo evaluar las frecuencias de las competencias profesionales de enfermeros hospitalarios discutiendo aquellas a las que se atribuyen mayor y menor frecuencia.

Método

Se trata de un estudio descriptivo, de corte transversal y abordaje cuantitativo. El escenario del estudio fue una institución hospitalaria pública de enseñanza, referencia en la atención en urgencias y emergencias, ubicada en el interior paulista (Brasil). La investigación se llevó a cabo entre noviembre del

2016 y marzo del 2017. La población de estudio se constituyó de 45 enfermeros que actúan en cinco unidades de internación de la institución referida, entre estas: Pediatría, Psiquiatría, Clínica Médica, Clínica Quirúrgica y Neurología.

Se consideraron como criterios de inclusión de enfermeros: la actuación en ambos cargos, de gestión y de asistencia; que ejercieran sus actividades hace más de seis meses en la Institución, considerando que este período de tiempo es suficiente para permitir identificar las competencias necesarias para su actuación. Se excluyeron los enfermeros que se encontraban de vacaciones o en licencia por motivo de salud.

El estudio se inició con la aplicación de un cuestionario sociodemográfico que contenía un guión con datos de formación y actuación profesional, tales como: sexo, edad, experiencia, nivel de formación, posgrado *lato sensu* o *stricto sensu* y tiempo de servicio.

Para evaluar las competencias, se empleó el Cuestionario de Evaluación de Competencias (CEC)⁽¹⁾, traducido, validado semánticamente y psicométricamente durante el 2016 y culminó con la tesis de libre docencia de una de las autoras de esta investigación, en el 2017. Sin embargo, cabe resaltar que el artículo extraído de la tesis en el que consta la validación psicométrica del instrumento solo se publicó recientemente, en el 2018, en virtud del tiempo de tramitación en el periódico.

El CEC es una escala de *Likert* de cinco puntos, compuesta de 27 ítems de competencias, distribuidos en cinco dominios: Profesionalismo, Comunicación, Gestión, Proceso de enfermería y Resolución de problemas. En este instrumento, los participantes deberían manifestarse en una escala de 1 a 5, en que 1 = no se aplica y 5 = excelente. Las respuestas de la escala de cinco puntos variarían según el ejemplo: (marque una opción) (1- No se aplica; 2- Baja frecuencia; 3- Frecuencia moderada; 4- Buena; 5- Excelente)⁽¹⁾.

Se resalta que ambos cuestionarios se aplicaron en las unidades de internación de actuación del enfermero y se llevó a cabo una explicación acerca de los instrumentos. En este contexto, el llenado fue realizado por el mismo participante, sin la posibilidad de que este se comunicara con el investigador.

Desde esta premisa, la autoevaluación consiste en que el enfermero evalúe sus propias actitudes/comportamientos inherentes a sus prácticas asistenciales

diarias, según el grado/nivel que atribuye a cada una de las competencias⁽⁷⁾.

Los resultados se tabularon por medio del programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versión 20.0, para el análisis de la estadística descriptiva de todas las variables identificadas en el instrumento sociodemográfico, así como de CEC.

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto de la Universidad de São Paulo, CAAE 58559416.3.0000.5393. Los participantes firmaron el Consentimiento Libre e Informado para investigaciones con seres humanos, garantizándose su anonimato.

Resultados

En la población analizada de 45 enfermeros, se constató que el 80 % (n=36) pertenecían al sexo femenino y el 20% (n=9) al masculino. La franja etaria varió entre 25 y 63 años, con un promedio de 40,02 años y el tiempo medio de experiencia profesional fue de 13,39 años. En lo que respecta a la formación, el 40 % (n=18) contaba solo con el grado, el 42,2 % (n=19) tienen posgrado *lato sensu*, y el 17,7% (n=8) contaban con posgrado *stricto sensu*, de los cuales el 13,3 % (n=6) máster y el 4,4% (n=2) doctorado. En lo que se refiere al área de especialización *lato sensu*, predominó la Infectología y Urgencia y Emergencia (6,7%, n=3 para cada una de estas áreas), seguida de Gestión en Enfermería (4,4%, n=2).

Cuando se les preguntó acerca de la preparación para la actividad actual, el 42,2% (n=19) informaron que no recibieron capacitación y el 57,8% (n=26) respondieron afirmativamente, es decir, que fueron preparados mediante entrenamiento de admisión específico de la institución empleadora, así como capacitación por medio de los cursos de posgrado *lato sensu* y *stricto sensu*.

En esa dirección, las Tablas 1 y 2 presentan la estadística descriptiva de los datos recogidos, lo que permite describir la frecuencia (n) y el porcentaje (%) de los ítems de competencias del CEC de acuerdo con las respuestas de los enfermeros distribuidas entre sus respectivos dominios (n=45).

De acuerdo con las Tablas 1 y 2, y por medio de la estadística descriptiva, se resaltan las competencias de mayor y menor frecuencia que impregnan el cotidiano del proceso de trabajo de los enfermeros en los Dominios «Profesionalismo», «Comunicación» y «Gestión».

Tabla 1 - Distribución de las competencias por los dominios Profesionalismo y Comunicación percibida por los enfermeros que actúan en el contexto hospitalario (n=45). Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2016-2017

Competencias y dominios	Frecuencia(n)/porcentaje (%)				
	1*	2†	3‡	4§	5
Profesionalismo					
1.Apariencia personal y postura profesional	00 (00,0)	03 (06,7)	05 (11,1)	15 (33,3)	22 (48,9)
2.Compromiso con la puntualidad y la carga horaria laboral	00 (00,0)	00 (00,0)	02 (04,4)	09 (20,0)	34 (75,6)
7.Cumplir y hacer cumplir las normas y reglamentos del hospital	00 (00,0)	01 (02,2)	02 (04,4)	18 (40,0)	24 (53,3)
8.Compromiso con las directrices éticas de la profesión	00 (00,0)	01 (02,2)	01 (02,2)	12 (26,7)	31 (68,9)
9.Conocimiento conceptual de la enfermería (familiaridad con las ciencias básicas y conceptos teóricos de la enfermería)	00 (00,0)	01 (02,2)	05 (11,1)	15 (33,3)	24 (53,3)
Comunicación					
3.Comunicación con pacientes y sus familiares	00 (00,0)	02 (04,4)	06 (13,3)	13 (28,9)	24 (53,3)
4.Comunicación con médicos y demás miembros del equipo multidisciplinario	00 (00,0)	03 (06,7)	03 (06,7)	12 (26,7)	27 (60,0)
6.Comunicación con compañeros enfermeros	02 (04,4)	01 (02,2)	03 (06,7)	11 (24,4)	28 (62,2)
25.Mantenimiento de la seguridad del paciente	01 (02,2)	01 (02,2)	04 (08,9)	20 (44,4)	19 (42,2)
26.Documentación de las actividades de la enfermería	01 (02,2)	02 (04,4)	08 (17,8)	21 (46,7)	13 (28,9)
27.Comunicación de las actividades al equipo de enfermería	00 (00,0)	03 (06,7)	02 (04,4)	23 (51,1)	17 (37,8)

*1 = No se aplica; †2 = Baja frecuencia; ‡3 = Frecuencia moderada; §4 = Buena; ||5 = Excelente

Tabla 2 - Distribución de las competencias por los dominios Gestión, Proceso de Enfermería y Resolución de Problemas percibida por los enfermeros que actúan en el contexto hospitalario (n=45). Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2016-2017

Competencias y dominios	Frecuencia(n)/porcentaje (%)				
	1*	2†	3‡	4§	5
Gestión					
5.Comunicación con el personal administrativo del hospital (sector de recursos humanos y finanzas)	02 (04,4)	16 (35,6)	13 (28,9)	04 (08,9)	10 (22,2)
12.Participación en investigaciones científicas o aplicación de resultados	06 (13,3)	12 (26,7)	09 (20,0)	10 (22,2)	08 (17,8)
21.Generación de nuevos conocimientos relacionados con el desarrollo de la profesión	01 (02,2)	08 (17,8)	10 (22,2)	14 (31,1)	12 (26,7)
22.Habilidades administrativas y de rendimiento de cuentas	04 (08,9)	08 (17,8)	12 (26,7)	11 (24,4)	10 (22,2)
23.Entusiasmo y motivación en la conducción de las actividades de enfermería	04 (08,9)	07 (15,6)	13 (28,9)	09 (20,0)	12 (26,7)
24.Aplicación apropiada de la filosofía y procedimientos hospitalarios	02 (04,4)	04 (08,9)	16 (35,6)	15 (33,3)	08 (17,8)
Proceso de Enfermería					
10.Seguridad en la implementación de las habilidades de enfermería	00 (00,0)	03 (06,7)	01 (02,2)	23 (51,1)	18 (40,0)
11.Actualización del conocimiento en el área de la enfermería	00 (00,0)	05 (11,1)	07 (15,6)	17 (37,8)	16 (35,6)
13.Conocimiento de las etapas del proceso de enfermería	00 (00,0)	04 (08,9)	04 (08,9)	23 (51,1)	14 (31,1)
14.Habilidad para ejecutar las etapas del proceso de enfermería	00 (00,0)	04 (08,9)	07 (15,6)	17 (37,8)	17 (37,8)
16.Capacidad para realizar diagnósticos de enfermería precisos	00 (00,0)	01 (02,2)	04 (08,9)	17 (37,8)	23 (51,1)
Resolución de Problemas					
15.Habilidad para evaluar las necesidades del paciente biológicas, psicológicas, sociales y espirituales	00 (00,0)	03 (06,7)	05 (11,1)	16 (35,6)	21 (46,7)
17.Habilidad en establecer prioridades en la asistencia al paciente	01 (02,2)	01 (02,2)	01 (02,2)	15 (33,3)	27 (60,0)
18.Ejecución de las responsabilidades de enfermería basadas en la fundamentación científica apropiada	00 (00,0)	03 (06,7)	05 (11,1)	22 (48,9)	15 (33,3)
19.Manejo adecuado de pacientes críticos	00 (00,0)	02 (04,4)	03 (06,7)	20 (44,4)	20 (44,4)
20.Uso eficiente del tiempo en el trabajo	01 (02,2)	01 (02,2)	07 (15,6)	21 (46,7)	15 (33,3)

*1 = No se aplica; †2 = Baja frecuencia; ‡3 = Frecuencia moderada; §4 = Buena; ||5 = Excelente

Discusión

Por medio de los resultados de las frecuencias de las competencias, se observó que el enfermero es competente en lo que respecta al compromiso con la puntualidad y respecto a la carga horaria de trabajo.

Se considera que una organización hospitalaria es considerada eficaz y eficiente cuando ofrece calidad excelente

y un buen desempeño de su capital humano⁽⁸⁾. Por tanto, la postura ética y la responsabilidad para comprometerse con el trabajo y con los usuarios hacen del enfermero un profesional empoderado para la toma de decisión en las más diversas situaciones del trabajo cotidiano.

De esta manera, ser asiduo y respetar su carga horaria hace que el enfermero actúe por medio el desarrollo colectivo las formas de liderazgo, relación,

comunicación y acción, fortaleciendo tanto al profesional como al usuario de los servicios de salud, mediante la valorización de la relación recíproca entre trabajo e interacción⁽⁹⁾.

Vinculado a la cuestión de la puntualidad y de la carga horaria, el compromiso con las directrices éticas de la profesión y las habilidades en establecer prioridades en la asistencia al paciente también trajo relevancia a que el enfermero esté dispuesto a trabajar dentro del contexto ético y legal de la profesión.

En este sentido, un buen enfermero se construye por su visibilidad en la sociedad, por medio de una postura adecuada y de respeto, teniendo en cuenta que no solo el conocimiento promueve la cualificación del trabajo en enfermería, sino también el modo de actuar, la postura profesional, que se reflejan, directamente, en la efectividad del cuidado⁽¹⁰⁾.

Otra competencia que transcurre con mucha frecuencia es la comunicación con médicos y demás miembros del equipo multidisciplinario y la comunicación con compañeros enfermeros, percibiendo que hay preocupación en interactuar con todo el equipo que presta asistencia al usuario. Este contacto efectivo es uno de los puntos más relevantes que incorporar, una vez que el resultado de una comunicación favorable posibilita estandarizar acciones, compartir conocimientos y valores, además de facilitar las relaciones con el público interno y externo⁽¹¹⁾.

La comunicación interna efectiva promueve el desarrollo y el mantenimiento de relaciones entre institución, gestores/administradores y colaboradores, por compartir ideas, experiencias y conocimientos, lo que contribuye para una mayor involucración de los profesionales con el ambiente de trabajo, además de facilitar la capacidad del personal de vincular sus valores y objetivos a los de la organización⁽¹²⁾.

De este modo, se resalta que la comunicación dentro de cualquier institución de salud debe ser entendida como competencia esencial a los profesionales, lo que sirve también como herramienta en la busca por el éxito y por la obtención de resultados organizacionales, una vez que, en el ámbito hospitalario, las personas desempeñan funciones de extrema importancia, por lo que es fundamental que estén bien informadas para que puedan involucrarse y participar en las acciones gerenciales, contribuyendo para el cumplimiento de metas y objetivos predeterminados⁽¹³⁾.

Acerca de la relevancia de la comunicación eficaz en el trabajo, fue posible identificar que algunas formas de comunicación presentan baja frecuencia, es decir, son poco identificadas o realizadas por los enfermeros. Este es el caso, de la «Comunicación con el personal administrativo del hospital». Aunque los enfermeros destaquen la efectiva comunicación con el equipo

multidisciplinario y entre los propios compañeros, este hecho queda limitado, cuando se trata del sector administrativo de la institución.

Esto puede estar relacionado con el hecho de que los enfermeros, principalmente aquellos en cargos asistenciales, tengan que recorrer a los diversos niveles jerárquicos de la administración hospitalaria para transmitir cualquier tipo de situación problema en la unidad. Así, deben reportarse a sus encargados que, por su parte, se dirigen a sus respectivos supervisores y solo después la información será dirigida a instancias superiores del hospital.

Se considera que el flujo de transmisión de la información por varios niveles jerárquicos y por medio de diversos profesionales puede ocasionar comunicación ineficaz o confusa; por consiguiente, puede perjudicar los servicios prestados por estos profesionales. En ese sentido, es válido decir que la estructura organizacional de la institución afecta directamente el proceso de comunicación entre sus constituyentes.

Cabe resaltar que la comunicación es uno de los cinco principales problemas que afecta la seguridad del paciente; por lo que acciones con el objetivo de mejorar el proceso de emisión y transmisión de información forman parte de las directrices mundiales para estandarización e implantación de protocolos para la reducción de eventos adversos, mayor seguridad y calidad asistencial⁽¹⁴⁾.

Es sabido que fragilidades en la comunicación puede originarse de la falta de trabajo en equipo, por la carencia de capacitación de los profesionales, la no utilización de instrumentos estandarizados, así como conflictos interpersonales de la institución⁽¹⁵⁾.

Se considera que lugares en que la comunicación es ineficaz entre los profesionales, la transmisión de información podrá ocurrir de forma incompleta y con eso, interferir en el acceso y en la participación en las actividades informativas o educativas que se lleven a cabo dentro del hospital, incluso investigaciones de carácter científico realizadas en alianza entre la organización hospitalaria y los centros formadores.

En esa dirección, la estrategia de celebrar reuniones permite la reflexión sobre la importancia de las habilidades relacionales en la actuación del enfermero, sobre todo respecto a la observación, la escucha y la comunicación. Ante ello, encuentros semanales entre los equipos multiprofesionales, la transmisión de información con *feedback* y el involucramiento de los profesionales asistenciales en el análisis de los indicadores de la organización, se consideran herramientas imprescindibles para el alcance de las metas institucionales, mayor compromiso y autonomía del equipo⁽¹⁶⁾. La promoción de espacios para que los profesionales puedan expresar sus sentimientos y

exponer los conflictos que están ocurriendo en su proceso de trabajo es de extrema relevancia⁽¹⁷⁾.

Con respecto, aun, a las estrategias para estimular la comunicación efectiva, el desarrollo tecnológico y la utilización cada vez mayor de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) aplicadas al contexto educacional y profesional, estimulan la adopción de dispositivos que promuevan la interacción entre los individuos, y esto también se da en el escenario hospitalario. El objetivo es posibilitar nuevos recursos de comunicación, y uno de ellos es la aplicación de comunicación *WhatsApp*, que permite el intercambio de mensajes de texto, imágenes, audio y videos y es ampliamente utilizado en el contexto social⁽¹⁸⁾.

Es primordial resaltar que la apropiación de recursos tecnológicos permite que la enfermería reserve un tiempo en sus actividades para optimizar el proceso de trabajo. Así, el enfermero debe estar atento para el desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes para el uso de tecnologías computacionales⁽¹⁹⁾. La oportunidad de identificar y discutir los dispositivos de TIC puede promover el perfeccionamiento de la competencia de la comunicación en las reuniones multiprofesionales.

Dicho esto, el uso de la tecnología permite un proceso de enseñanza-aprendizaje más dinámico de profesionales de salud y usuarios, además de ofrecer una nueva forma de enseñanza, más individualizada, pero también colectiva y participativa, que respeta el ritmo de aprendizaje de cada profesional, con potencial de contribuir a una formación y asistencia más humanizada y con mayor calidad⁽²⁰⁾.

Se considera fundamental que los gestores y coordinadores identifiquen las necesidades de las tecnologías de la información y el grado de conocimiento de sus pares en el interior de la institución, buscando la estandarización del lenguaje en los diversos canales de comunicación que serán utilizados por los involucrados en el proceso.

Se constata que el aspecto de la preocupación por la temática de las prioridades de investigación en enfermería no es reciente, pero la continuidad de su discusión se justifica en un momento en que se coloca en la pauta de la profesión la necesidad de redefinir las áreas de conocimiento y las líneas de investigación orientadoras de la producción científica de este campo de conocimiento⁽²¹⁾.

Ante ello, participar en actividades de investigaciones, trabajos científicos con otras instituciones, puede ser una de las formas de mejorar el desempeño profesional, una vez que esta investigación retrató la baja frecuencia del involucramiento del enfermero en investigaciones científicas.

Corroborando este hecho, se ha observado que los enfermeros tienen una tendencia en buscar solo cursos de especialización, puesto que los títulos de máster y doctorado, aunque permitan condiciones para la calidad del cuidado, están asociados a los proyectos

de desarrollo de una carrera docente⁽²²⁾. Y esta premisa parece no generar impacto en la organización.

En este contexto, la investigación científica en enfermería se considera relevante y esencial y su productividad es un icono de un modo capitalista de pensar la construcción del conocimiento⁽²³⁾. De esta forma, estudiar, analizar y reflejar críticamente sobre el propio trabajo, en el sentido de identificar estrategias que puedan colaborar para la participación del enfermero en investigaciones científicas, se vuelve un desafío.

Así, participar en investigaciones es, también, ingresar en grupos de investigaciones en las instituciones formadoras, así como realizar posgrados *lato sensu* o *stricto sensu* y las capacitaciones, que pueden ser parte de las estrategias de educación permanente de la organización buscando el desarrollo de las competencias transformando la praxis laboral.

A partir de la implementación de la investigación en la práctica, se podrá crear un ambiente de construcción y socialización del conocimiento, con vistas a la cualificación profesional y asistencial. Sin embargo, para que la investigación se pueda desarrollar como una práctica consistente dentro de las organizaciones de salud es necesario, tras el reconocimiento de las dificultades, presentar alternativas efectivas de planificación y de implementación⁽²⁴⁾.

De este modo, las instituciones de salud, en el caso de este estudio, al tratarse un hospital-escuela, tiene responsabilidad social con su personal de estimular y desarrollar investigaciones, no solo para el beneficio de las cuestiones internas, burocráticas, dirigidas a los profesionales, sino en especial para la calidad del cuidado al usuario. En esta dirección, los gestores de enfermería deben repensar si la praxis trabajadora de los enfermeros está fundamentada científicamente y si los profesionales reconocen la aplicabilidad de investigaciones en el contexto de la práctica.

Los límites del estudio se relacionaron con el hecho de que la investigación se llevó a cabo en una institución hospitalaria pública de enseñanza, que es referencia en la atención de urgencias y emergencias, como también la limitación cuantitativa del número de participantes, que fue de 45 enfermeros, lo que dificulta un análisis estadístico más consistente, incluso de asociaciones/correlaciones de variables.

Como contribuciones para el avance del conocimiento científico, el estudio enfatiza el beneficio del uso de la herramienta de evaluación de desempeño con foco en las competencias de los enfermeros en las instituciones hospitalarias para perfeccionar y fortalecer el conocimiento, las habilidades y las actitudes de estos profesionales, así como ampliar la visión de los gestores acerca de la realidad de su institución. Consecuentemente, este tipo

de herramienta podrá conducir a la adhesión a los planes de Entrenamiento y Desarrollo (E&D) de las competencias y de la carrera de los trabajadores.

Conclusión

El presente estudio permitió evaluar las frecuencias de las competencias de enfermeros hospitalarios, lo que permite aplicar estrategias de enseñanza-aprendizaje para desarrollar dichas competencias en el contexto laboral.

En lo que respecta a las competencias de menor frecuencia, se observó que la efectividad de la comunicación con la administración y la participación en investigaciones científicas son indispensables para una institución hospitalaria que busca la prioridad de cuidados urgentes y emergentes, una vez que las informaciones transmitidas de forma continua a todos los niveles jerárquicos hacen viable la continuidad de las acciones e incentiva el cambio de comportamiento y actitud del personal, teniendo en cuenta la relevancia de este proceso para la praxis laboral del enfermero.

A continuación, se hace relevante capacitar al profesional enfermero, de modo que este entienda la importancia de su participación y realización de investigaciones, así como de la aplicación de sus resultados en el trabajo cotidiano. No obstante, las estrategias de entrenamiento y capacitación en la institución estudiada deben ser ideadas para atender a todo el equipo en sus diversos turnos laborales. Es sabido que el acceso a la información debe llegar a todos los niveles jerárquicos y a todos los profesionales, en especial aquella que está relacionada con su perfeccionamiento.

En suma, se puede verificar la relevancia de la aplicación de instrumentos que caracterizan el perfil de los profesionales, identificando lagunas de conocimientos, habilidades y actitudes que se puedan desarrollar y perfeccionar por medio de metodologías de enseñanza-aprendizaje junto con el trabajador, buscando la actuación profesional eficaz con repercusiones positivas en el cuidado prestado.

Referencias

- Henriques SH, Soares MI, Leal LA. Applicability assessment of the portuguese version of a competency questionnaire for hospital nurses. *Texto Contexto Enferm*. [Internet]. 2018 [cited 2018 Oct 27]; 27(3):1-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v27n3/0104-0707-tce-27-03-e2140017.pdf>
- Finnbakk E, Wangensteen S, Skovdahl K, Fagerstrom L. The professional nurse self-assessment scale: psychometric testing in Norwegian long term and home care context. *BMC Nurs*. [Internet]. 2015 [cited 2019 Jan 21];14:58.

- Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4647290/pdf/12912_2015_Article_109.pdf
- Holanda FL, Marra CC, Cunha ICKO. Assessment of professional competence of nurses in emergencies: created and validated instrument. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2018 [cited 2019 Jan 21];71(4):1865-74. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n4/pt_0034-7167-reben-71-04-1865.pdf
 - Jorge FC, Bittencourt JP, Galleli B. Evaluation of competencies in a hospital institution: the view of evaluators and evaluators. *Future Stud Res J*. [Internet]. 2014 [cited 2018 Oct 27]; 6(1):3-31. Available from: [file:///C:/Users/User/Downloads/157-738-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/157-738-1-PB%20(2).pdf)
 - Schuettnner KA, Van Sell SL, Sheriff S. Nursing administration degree as the foundation of practice for future nurse managers. *Nurse Leader*. [Internet]. 2015 [cited 2018 Oct 27]; 13(4): 86-97. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2014.12.004>
 - Watkins A, Wagner J, Martin C, Grant B, Maule K, Resh K, et al. Nurse manager residency program: an innovative leadership succession plan. *Dimens Crit Care Nurs*. [Internet]. 2014 [cited 2018 Oct 27]; 33(3):121-8. Available from: <https://doi.org/10.1097/DCC.000000000000036>
 - Holanda FL, Marra CC, Cunha ICKO. Evidence of validity of the Competence Scale of Actions of Nurses in Emergencies. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2019 [cited 2019 Mar 18]; 27:e3128. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2814.3128>
 - Ariyani I, Haerani S, Maupa H, Taba MI. The influence of organizational culture, work motivation and working climate on the performance of nurses through job satisfaction, organizational commitment and organizational citizenship behavior in the private hospitals in Jakarta, Indonesia. *Scientific Res J. (SCIRJ)*. [Internet]. 2016 [cited 2018 Oct 27]; 4(7):15-29. Available from: <http://www.scirj.org/papers-0716/scirj-P0716344.pdf>
 - Fernandes HN, Thofehrn MB, Porto AR, Amestoy SC, Jacondino MB, Soares MR. Interpersonal relationships in work of multiprofessional team of family health unit. *J Res.: Fundam Care Online*. [Internet]. 2015 [cited 2018 Oct 27]; 7(1): 1915-26. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/5057/505750945016.pdf>
 - Leal LA, Camelo SHH, Soares MI, Santos FC, Correa R, Chaves LDP. Professional competences for nurses: the view of undergraduate nursing students. *Rev Baiana Enferm*. [Internet]. 2016 [cited 2019 Jan 21];30(3):1-12. Available from: <file:///C:/Users/User/Downloads/16380-60264-1-PB.pdf>
 - Accreditation Canada. The value and impact of health care accreditation: a literature review. Canada. [Internet]. 2015 [cited 2019 Jan 21];17. Available from: <https://aventa.org/pdfs/valueimpactaccreditation.pdf>

12. Karanges E, Johnston K, Beatson A, Lings I. The influence of internal communication on employee engagement: a pilot study. *Public Relations Review*. [Internet]. 2015 [cited 2018 Oct 27]; 41(1):129-31. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0363811114001969>
13. Macêdo DF, Romeiro TIC, Marsiglia DC. The importance of the administrator in hospital management: perception of doctors, nurses and administrators of a university hospital. *Rev FOCO*. [Internet]. 2015 [cited 2018 Oct 27]; 8(2):37-58. Available from: [file:///C:/Users/User/Downloads/163-595-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/163-595-1-PB%20(1).pdf)
14. World Health Organization. The high 5s project: interim report [Internet].. World Health Organization. 2014 [cited 2018 Oct 27]. Available from: http://www.who.int/patientsafety/implementation/solutions/high5s/High5_InterimReport.pdf
15. Lee JY. Effective communication for patient safety. *J Korean Med Assoc*. [Internet]. 2015 [cited 2018 Oct 27]; 58(2):100-4. Available from: <http://synapse.koreamed.org/search.php?where=aview&id=10.5124/jkma.2015.58.2.100&code=0119JKMA&vmode=FULL>
16. Siman AG, Cunha SGS, Martins ES, Brito MJM. Management strategies for hospital accreditation. *REME Rev Min Enferm*. [Internet]. 2015 [cited 2018 Oct 27]; 19(4):823-9. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1043>
17. Lima SBS, Rabenschlag LA, Tonini TFF. Conflict management and resolution strategies for nurse managers. *Rev Enferm UFSM*. [Internet]. 2014 [cited 2018 Oct 27]; 4(2):419-28. Available from: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/11888/pdf>
18. Araújo PC, Bottentuit JB Junior. The WhatsApp communication application as strategy in teaching Philosophy. *Temática*. [Internet]. 2015 [cited 2018 Oct 27]; (2):11-23. Available from: <http://www.periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/tematica/article/view/22939/12666>
19. Cardoso RB, Ferreira BJ, Martins WA, Paludeto SB. Permanent education for the use of the electronic patient health record in nursing. *J Health Inform*. [Internet]. 2017 [cited 2018 Oct 27]; 9(1):25-30. Available from: <http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/429/302>
20. Fonseca LMM, Tsai ML, Dias DMV, Scochi CGS, Fernandes AM, Martins JCA, et al. Emotional design and its contributions to digital educational technology in health and nursing: integrative review. *Referência*. [Internet]. 2015 [cited 2018 Oct 27]; 4(6): 141-9. Available from: http://www.redalyc.org/pdf/3882/388241612006_2.pdf
21. Oliveira DA, Gonçalves RS, Barbosa ACQ. Human resources managers' perception towards skills management. *Rev FSA*. [Internet]. 2014 [cited 2018 Oct 27]; 11(2):1-26. Available from: <http://www4.fsanet.com.br/revista/index.php/fsa/article/viewFile/363/316>
22. Melo WS, Oliveira PJF, Monteiro FPM, Santos FCA, Silva MJN, Calderon CJ, et al. Guide of attributes of the nurse's political competence: a methodological study. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2017 [cited 2018 Oct 27]; 70(3):552-60. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n3/pt_0034-7167-reben-70-03-0526.pdf
23. Lino MM, Backes VMS, Costa MASM, Martins MMFPS, Lino MM. The influence of capitalism on the production of knowledge in nursing. *Rev Gaúcha Enferm*. [Internet]. 2017 [cited 2018 Oct 27]; 38(1):1-10. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rngen/v38n1/0102-6933-rngen-1983-144720170161829.pdf>
24. Puggina CC, Amestoy SC, Fernandes HN, Carvalho LA, Bão ACP, Alves FO. Permanent education in healthcare: instrument of transformation of nurses' work. *Rev Espaço para a Saúde*. [Internet]. 2015 [cited 2018 Oct 27]; 16(4):87-97. Available from: [file:///C:/Users/User/Downloads/386-550-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/386-550-1-PB%20(1).pdf)


Recibido: 30.10.2018

Aceptado: 13.05.2019

Autor correspondiente:

Mirelle Inácio Soares

E-mail: mirelleenfermagem@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-5298-8634>

Copyright © 2019 Revista Latino-Americana de Enfermagem

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY.

Esta licencia permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre que le sea reconocida la autoría de la creación original. Esta es la licencia más servicial de las ofrecidas. Recomendada para una máxima difusión y utilización de los materiales sujetos a la licencia.