

Revisión sistemática

## **COMPETENCIAS Y HABILIDADES DE LA Y EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, PARA APLICAR EL PROCESO ENFERMERO DURANTE EL CUIDADO: REVISIÓN SISTEMÁTICA**

COMPETENCIES AND SKILLS OF THE NURSING PROFESSIONAL TO APPLY THE NURSING PROCESS DURING CARE: A SYSTEMATIC REVIEW

### **Juliana Andrea Moreno Sinisterra**

Estudiante de Enfermería

Programa de Enfermería, Universidad Santiago de Cali, Cali, Colombia

juliana.moreno@usc.edu.co

<https://orcid.org/0000-0002-2113-2593>

### **Karen Melissa Martínez Garzón**

Estudiante de Enfermería

Programa de Enfermería, Universidad Santiago de Cali, Cali, Colombia

karen.martinez04@usc.edu.co

<https://orcid.org/0000-0002-0136-9200>

### **Daniela Serna Pedreros**

Estudiante de Enfermería

Programa de Enfermería, Universidad Santiago de Cali, Cali, Colombia

daniela.serna00@usc.edu.co

<https://orcid.org/0000-0002-3607-0401>

### **Olga Lucia Gaitán-Gómez**

Enfermera

MSc Ciencias Biomédicas, Ph.D.(c) en Enfermería

Programa de Enfermería Universidad Santiago de Cali, Cali, Colombia

olga.gaitan00@usc.edu.co

<https://orcid.org/0000-0002-9252-1457>

---

*Artículo recibido el 20 de septiembre de 2021. Aceptado en versión corregida el 30 de marzo de 2022.*

## **RESUMEN**

**INTRODUCCIÓN:** las competencias y habilidades de la y el enfermero para aplicar el proceso de atención de enfermería corresponden a un aprendizaje evolutivo que requiere rigurosidad, conocimiento científico y creatividad. Este proceso potencializa el pensamiento crítico para brindar cuidados con calidad adaptados a las necesidades del paciente. **OBJETIVO:** analizar la evidencia científica disponible sobre las competencias y habilidades

del profesional de enfermería para aplicar el proceso enfermero durante el cuidado. **METODOLOGÍA:** revisión integrativa de la literatura según PRISMA, en diez bases de datos, con sintaxis de palabras clave, publicados en la última década. Se seleccionaron catorce artículos. **RESULTADOS:** la literatura reconoce tanto competencias generales como específicas para el desarrollo del proceso enfermero, entre ellas: la toma de decisiones y el emitir juicios clínicos, la capacidad de brindar cuidados particulares y prioritarios, la autoevaluación y autorregulación de su accionar, la ética, la autonomía, y la competencia cultural y tecnológica. De igual forma, se resaltó la importancia de habilidades como: la capacidad de recolectar información y llevar a cabo actividades procedimentales clínicas, la capacidad afectiva (demostrar comprensión-emoción por la otra persona), el empoderamiento y el trabajo en equipo. **CONCLUSIONES:** las competencias y las habilidades para la ejecución del proceso de atención de enfermería durante el cuidado son múltiples y se interrelacionan; así mismo, estas deben seguir siendo individualizadas, reconocidas y socializadas para corroborar su grado de aplicabilidad en la práctica profesional.

**Palabras clave:** competencias, habilidades, enfermería, proceso enfermero, cuidado, revisión sistemática.

#### **ABSTRACT**

**INTRODUCTION:** The competencies and skills of the nurse to apply the nursing care process correspond to an evolutionary learning that requires rigor, scientific knowledge, and creativity. This process potentiates critical thinking to provide quality care adapted to the needs of the patient. **OBJECTIVE:** The following is an analysis of the available scientific evidence on the competencies and skills of the nursing professional to apply the nursing process during care. **METHODOLOGY:** An integrative review of the literature according to PRISMA, in ten databases with keyword syntax published in the last decade. Fourteen articles were selected. **RESULTS:** The literature recognizes both general and specific competences for the development of the nursing process, including decision-making and clinical judgments, the ability to provide particular and priority care, self-assessment and self-regulation of their actions, ethics, autonomy, and cultural and technological competence. Similarly, the importance of skills such as: the ability to collect information and carry out clinical procedural activities, affective capacity (show understanding-emotion for the other person), empowerment and teamwork were highlighted. **CONCLUSIONS:** The competencies and skills for the execution of the nursing care process during care are multiple and interrelated; Likewise, these must continue to be individualized, recognized, and socialized to corroborate their degree of applicability in professional practice.

**Keywords:** competencies, skills, nursing, nursing process, care, systematic review.

[http://dx.doi.org/10.7764/Horiz\\_Enferm.33.1.105-125](http://dx.doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.33.1.105-125)

## INTRODUCCIÓN

Las competencias abarcan tres dimensiones: el saber (conocimiento), el saber hacer (habilidades) y el ser (aptitudes); estas se encuentran acopladas de tal forma que le ofrecen al individuo las bases suficientes para el desempeño óptimo en su trabajo, y nacen de un conjunto de conocimientos organizados y validados por el método científico, el cual se acoge bajo la jurisdicción de una disciplina<sup>1</sup>. Para los autores Ladrón, Pardo y Lara<sup>2</sup>, estas tres dimensiones hacen parte de los atributos personales que un individuo adquiere durante su formación y se convierten en elementos esenciales para la construcción de planes de cuidado coherentes<sup>3</sup>.

Estas competencias son importantes ya que le permiten a la y el profesional ejecutar cuidados de enfermería, las cuales son el producto de un proceso sistemático, científico y humanístico, conocido como proceso enfermero (PE) o proceso de atención de enfermería (PAE). Este proceso comprende una serie de pasos que facilitan la formulación de diagnósticos de enfermería a partir de la identificación de respuestas humanas en las fases de valoración, diagnóstico, planificación, ejecución de intervenciones de cuidado (las cuales ayudan a cumplir con los objetivos terapéuticos), y, por último, la evaluación del alcance de estos<sup>4,5</sup>.

El desarrollo de estas cinco etapas del PE proporciona al enfermero y enfermera una estructura al proceso de pensamiento y de organización para la ejecución de sus acciones, así como también le brinda mayor capacidad resolutoria e incrementa la calidad de los

procedimientos clínicos; además, promueve el uso razonable de los recursos y, finalmente, salvaguarda la seguridad de las personas involucradas en el momento del cuidado<sup>6</sup>. Por último, el PAE debe registrarse adecuadamente en la historia clínica, ya que esto define la jurisdicción sobre el cuidado de enfermería y protege legalmente a la o el profesional al realizarse de manera completa y correcta. Es por todo lo anterior que el perfil profesional de enfermería se distingue en su modo de ejecución, y se diferencia de otras profesiones y oficios (nivel técnico y tecnológico)<sup>7</sup>.

Por su parte, las habilidades son la manifestación física de estos conocimientos y permiten visualizar las capacidades del enfermero para aplicar sus saberes en situaciones y escenarios cambiantes. Pese a que las habilidades dependen de los conocimientos previos, el profesional desarrolla la facultad de adaptarse y reorientar su accionar en orden de alcanzar una meta<sup>8</sup>. Es por lo anterior que, a través de las intervenciones de enfermería, se hacen tangibles estas habilidades y se formaliza así el proceso enfermero<sup>9</sup>.

El PE se ha analizado desde diversas perspectivas a través de los años, entre ellas: su aplicación en los diferentes roles profesionales<sup>10</sup> y especialidades clínico-administrativas<sup>11</sup>, su evolución conceptual, teórica e histórica<sup>12</sup>, su articulación a la estructura del conocimiento enfermero<sup>13</sup> e, incluso, su evolución a la taxonomía NANDA, NIC & NOC<sup>14</sup>. En Colombia, el proceso conformado por los cinco momentos articulado a la taxonomía inició a principios del 2000, su incorporación tomó varios años y en la

actualidad permea todos los procesos formativos y escenarios prácticos profesionales. No obstante, la evidencia empírica, con respecto a las competencias y habilidades específicas que requiere el profesional de enfermería para ejecutar el proceso, continúa siendo elusiva debido a la multiplicidad de opiniones, abordajes metodológicos y campos de ejercicio profesional. Organizar la evidencia científica disponible a la fecha podría ser un buen punto de partida para reorientar procesos formativos y construir procesos de actualización eficientes.

Al tener en cuenta lo anterior, para la aplicación del PE durante el cuidado, resulta necesario elaborar una revisión integrativa de la literatura con el propósito de analizar la evidencia científica disponible sobre las competencias y las habilidades de la profesional y el profesional de enfermería<sup>15</sup>.

## METODOLOGÍA

Se realizó una revisión integrativa de la literatura mediante el seguimiento de las directrices estipuladas por *The Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyse (PRISMA) Checklists*<sup>16</sup>. La pregunta clínica utilizada fue: P (problema), las competencias y habilidades de la y el enfermero durante la ejecución del PAE reportadas en la literatura; I (intervención de interés), el proceso de atención de enfermería ejecutado de manera completa por la y el enfermero; C (práctica alterna), proceso enfermero realizado de manera incompleta, no declarado en la investigación o ejecutado por estudiantes de enfermería; y,

O (desenlace de interés), la identificación de las competencias y habilidades que favorecen la aplicación del PE. La pregunta orientadora fue: ¿Cuál es la evidencia científica disponible sobre las competencias y habilidades de la y el profesional de enfermería para la aplicación del proceso enfermero durante el cuidado?

La búsqueda se llevó a cabo durante los meses de abril a junio del año 2021. Se utilizaron las siguientes bases de datos: *Science Direct, Scopus, PubMed/Medline, Biomed Central, SciELO, Redalyc, Eric, Gale on file, Google Scholar y Taylor and Francis*. Finalmente, se realizó una revisión manual de los artículos seleccionados para la identificación de referencias bibliográficas que escaparon a la búsqueda electrónica y aportaran a la revisión. Se hizo uso de combinaciones de términos controlados *MeSH* y *DeCs* con conectores booleanos para la construcción de ecuaciones de búsqueda (Tabla 1).

Como criterios de inclusión, se tomaron en cuenta estudios donde se utilizará el PE como herramienta para la toma de decisiones clínicas y/o el establecimiento de cuidados; estudios que respondieran a la pregunta orientadora, el objetivo y la pregunta clínica PICO; y, también, que estuvieran publicados en español, inglés y portugués en los últimos diez años. Se excluyeron: cartas al editor, resúmenes de conferencias, capítulos de libros, tesis y otras revisiones.

**Tabla 1.** *Sintaxis de palabras clave usadas en las búsquedas en las bases de datos bibliográficas.*

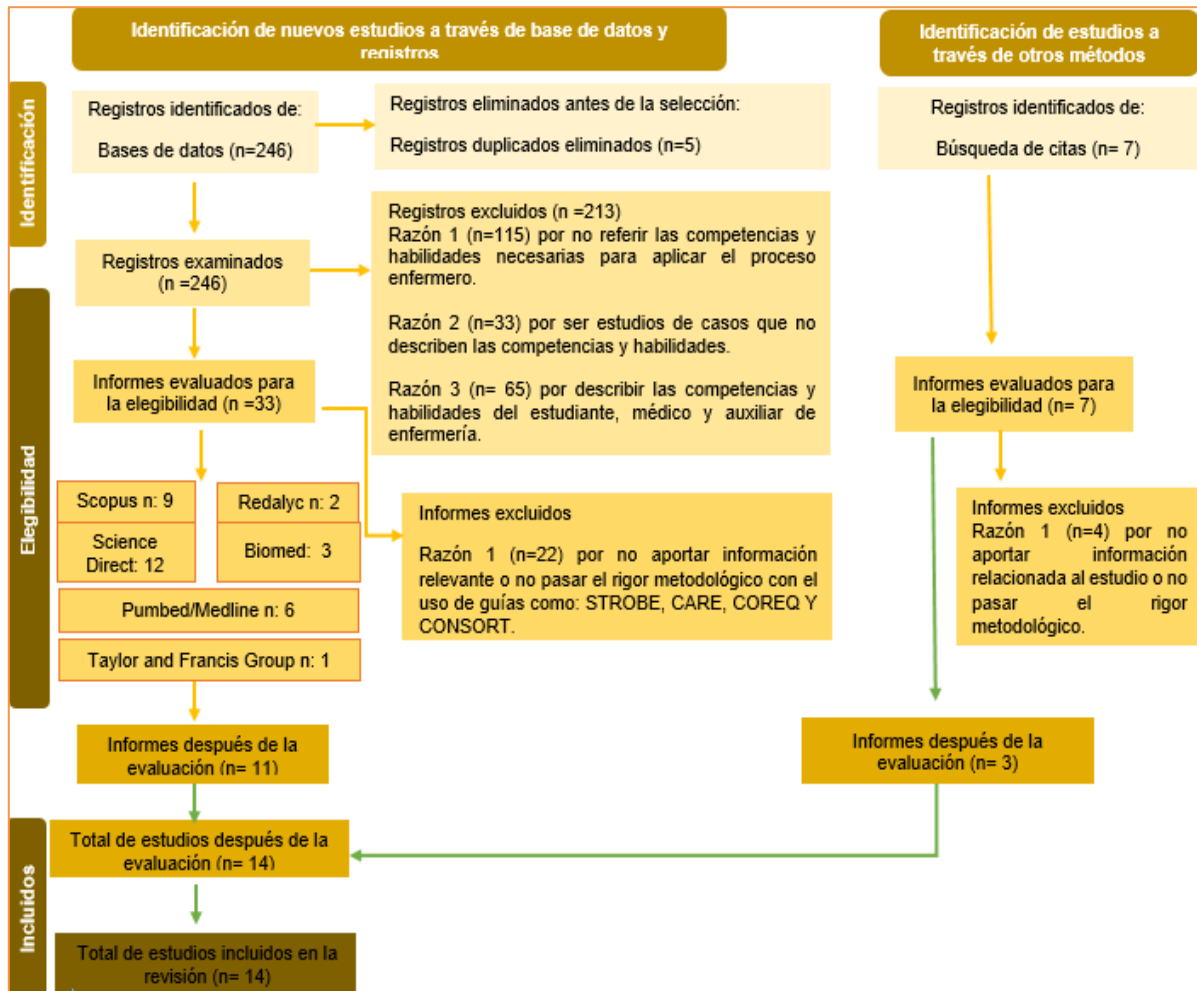
Bases de datos	Ecuaciones de búsqueda
Science Direct, Scopus, PubMed/Medline, Biomed Central, SciELO, Redalyc, Eric, Gale on file, Google Scholar y Taylor and Francis	(Clinical Competence) AND (Nursing) AND (Nursing process) AND (Nursing care) AND (Patients) (Clinical Competence) AND (Social Skills) AND (Nursing process) AND (Patients) ("Clinical Competence") AND ("Nurse") AND ("Nursing process") AND ("Nursing care") AND ("Patients") Nursing AND Nursing Process Nursing AND Nursing Process AND Competences AND Skills Nursing AND Nursing Process Nursing AND Motor Skills / Nursing AND Nursing skills Nursing AND Thinking skills Nursing process AND Clinical competences "Nursing care" AND "competence"

Fuente: Elaboración propia, 2021.

La búsqueda, recolección y análisis de la información obtenida se dio en cuatro fases: en la primera, se realizó la lectura del título y el resumen de cada artículo para corroborar su correspondencia con el objetivo, pregunta orientadora y PICO; en la segunda, cada investigación fue sometida a una lectura minuciosa para confirmar el cumplimiento de los criterios de inclusión y de exclusión, además de evaluar el rigor metodológico a través de las guías STROBE, COREQ, CONSORT y CARE. Si un artículo cumplía con más de la mitad de los ítems al aplicar la guía, se aceptaba y continuaba en la revisión. En la tercera fase, se extrajo información relevante para la revisión a través de un instrumento creado por las investigadoras, el cual recogió aspectos importantes para el análisis: título, autores, objetivo, bases conceptuales y/o teóricas, metodología, resultados principales y recomendaciones<sup>16</sup>.

El análisis de la evidencia se realizó de manera individual para cada investigador buscando las competencias y

habilidades de la y el profesional de enfermería para aplicar el PE durante el cuidado, el cual fue declarado en los estudios; posteriormente, las investigadoras se reunieron para agrupar y clasificaron estos aspectos en las categorías: 'específicos' (relacionados a enfermería) y 'generales' (a las demás áreas profesionales). A su vez, las discrepancias fueron resueltas a través de la concertación. Este proceso inductivo-deductivo fue plasmado en un diagrama y en una narración de manera complementaria; y, para disminuir el sesgo de expectativa y de selección, las investigadoras conservaron rigurosamente los criterios de inclusión y exclusión. Cuando se necesitó más información para lograr una mayor comprensión del texto, se hizo contacto con los autores. En relación con los aspectos éticos y la honradez intelectual, se garantizó por medio de la citación correcta de los autores y el manejo adecuado de las referencias bibliográficas. El proceso anterior se explica en la Figura 1.



**Figura 1.** Diagrama de flujo del proceso de búsqueda en la literatura y proceso de selección de los estudios. Fuente: elaboración propia Abril – junio 2021– Cali, Colombia.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se identificaron en total 253 estudios, de los cuales, catorce fueron seleccionados para su análisis. Estas investigaciones fueron lideradas por profesionales que pertenecen a distintas áreas, entre ellas: enfermería 90,4%, medicina 4,8%, pedagogía 2,4% y psicología 2,4%. Al considerar los estudios analizados, las muestras fueron obtenidas de cuatro instituciones universitarias y dieciocho instituciones de salud. Los métodos de investigación corresponden en un 78,5% a estudios cuantitativos y en un 21,5% a investigaciones cualitativas (Tabla 2).

En el marco de esta revisión, se encontró una competencia general y ocho específicas para las y los profesionales de enfermería. A nivel general, se encontró que el personal de enfermería, al igual que otros profesionales, debe desarrollar la capacidad resolutoria en el marco de la figura de su profesión. Por otro lado, a nivel específico, se identificaron competencias como: la capacidad de brindar cuidados particulares y prioritarios que suplan las necesidades del individuo, la familia y/o comunidad. También se distinguieron las competencias clínicas, entre ellas: la toma de decisiones y el emitir juicios clínicos, la autoevaluación,

la ética, la competencia cultural y tecnológica. Por otro lado, las habilidades halladas estuvieron relacionadas con la capacidad clínica para recolectar información y actividades procedimentales; así como la facultad de demostrar comprensión y emoción por el otro, el

liderazgo en situaciones que lo requieran, el empoderamiento de su rol, el trabajo en equipo, y la idoneidad psicomotriz en sus procesos y procedimientos; todas las anteriores, materia prima para el desarrollo completo del PE.

**Tabla 2.** Resumen de los artículos que fueron incluidos en esta revisión.

Título	Objetivo	Resultados
Resultados aprendidos de las competencias enfermeras relacionadas con la toma de decisiones en el contexto de atención al paciente crónico con necesidades complejas. Mercè Prat Martínez, España, 2019 <sup>17</sup>	Definir los resultados aprendidos de las competencias asociadas a la toma de decisiones de enfermería.	Se identificaron seis competencias específicas y cognitivas asociadas a la toma de decisiones clínicas: valorar sistemáticamente, reconocer síntomas, suplir las necesidades, analizar información, hacer valer los juicios clínicos y utilizar los conocimientos para dar solución a problemas.
	<p style="text-align: center;"><b>Diseño</b></p> Estudio de enfoque cualitativo tipo descriptivo (técnicas narrativas).	
Competence in caring for patients with respiratory insufficiency: A cross-sectional study. Ann Chatrin Leonardsen, Noruega, 2021 <sup>18</sup>	Explorar la competencia autoevaluada de las enfermeras y enfermeros, la necesidad percibida de más capacitación en unidades de cuidados intensivos antes y después de un programa educativo.	Este estudio permitió la exploración de las competencias autoevaluadas de las y los enfermeros, encontrando entre ellas, que esta profesión reúne información del usuario de manera sistemática, asume las necesidades de salud física y emocional del paciente permitiéndole responsabilizarse de su propio desarrollo profesional. Lo anterior, permitiéndole mejorar la calidad de la atención de los pacientes de la UCI con insuficiencia respiratoria.
	<p style="text-align: center;"><b>Diseño</b></p> Estudio de enfoque cuantitativo-descriptivo transversal.	
Effects of nursing process-based simulation for maternal child emergency nursing care on knowledge, attitude, and skills in clinical nurses. Sunghee Kim, South Korea, 2016 <sup>19</sup> .	Identificar los efectos de la simulación basada en procesos de enfermería sobre el conocimiento, las actitudes y las habilidades para la atención de enfermería en emergencias materno-infantil.	La expectativa del programa de simulación fue mejorar las habilidades y competencias clínicas. Después de su implementación, el grupo experimental mejoró los conocimientos, actitudes y habilidades necesarias para el juicio clínico y la evaluación durante la atención de emergencias materno-infantiles en comparación con el grupo control.
	<p style="text-align: center;"><b>Diseño</b></p> Estudio de enfoque cuantitativo de tipo experimental pre y post prueba.	

Competencias y habilidades de la y el profesional de enfermería...

Título	Objetivo	Resultados
<p>Cultural Competence of Obstetric and Neonatal Nurses. Ella T Heitzler, EEUU, 2016<sup>20</sup>.</p>	<p>Medir el nivel de competencia cultural de los y las enfermeras obstétricas y explorar su relación con las variables sociodemográficas.</p>	<p>La competencia cultural se correlacionó negativamente con la edad y positivamente con los años de experiencia y el número de formación previa en diversidad cultural, al igual que lo fue la conducta cultural. La conciencia y la sensibilidad fueron positivas con el número de entrenamientos previos en diversidad cultural.</p>
	<p style="text-align: center;"><b>Diseño</b></p> <p>Estudio descriptivo de tipo correlacional.</p>	
<p>Brazilian questionnaire of competencies of oncology nurses: Construction and test of content validation. Fabiana Cristina dos Santos, Brasil, 2019<sup>21</sup>.</p>	<p>Describir la construcción y validación de contenido del Cuestionario Brasileño de Competencias en Enfermeros Oncológicos.</p>	<p>Este estudio permite la medición de las competencias a través de un instrumento auto-administrado, el cual es conciso y se utiliza para facilitar la toma de decisiones mediante la identificación de subdimensiones que requieren atención en la educación de enfermería para mejorar la atención del paciente.</p>
	<p style="text-align: center;"><b>Diseño</b></p> <p>Estudio de enfoque cuantitativo tipo metodológico.</p>	
<p>Nursing Care Plans Based on NANDA, Nursing Interventions Classification, and Nursing Outcomes Classification: The Investigation of the Effectiveness of an Educational Intervention in Greece. Elisabeth Patiraki, Grecia, 2017<sup>14</sup>.</p>	<p>Investigar la efectividad de una intervención educativa sobre planes de atención de enfermería domiciliar basada en NANDA, NIC Y NOC en enfermeras y enfermeros profesionales que trabajan en entornos de atención primaria de salud.</p>	<p>El estudio reveló que una intervención educativa bien organizada y estructurada podría mejorar las actitudes, conocimientos y habilidades de las enfermeras y enfermeros. Los diagnósticos, las intervenciones y los resultados de enfermería no deben enseñarse por separado, sino que deben integrarse. Aunque el personal de enfermería parece tener una actitud positiva hacia la documentación del PE, todavía queda una brecha significativa en el conocimiento y las habilidades con respecto a la planificación y documentación de los cuidados.</p>
	<p style="text-align: center;"><b>Diseño</b></p> <p>Estudio de enfoque cuantitativo de tipo cuasi experimental.</p>	
<p>Naplňování kompetencí členů ošetrovatelského týmu. Zdeňka Mikšová, Republica checa, 2014<sup>22</sup>.</p>	<p>Describir el cumplimiento de las competencias de los miembros del equipo enfermero, para pacientes hospitalizados en la República Checa, según lo perciben los gerentes de profesiones no médicas.</p>	<p>Los miembros de este equipo de enfermería exceden o no están cumpliendo con sus competencias profesionales al realizar actividades que son competencia de los médicos o actividades que</p>
	<p style="text-align: center;"><b>Diseño</b></p>	



Título	Objetivo	Resultados
	Estudio de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo.	deberían ser ejecutadas por personal menos cualificado. Esto es un factor importante, porque se centran en intervenciones que no son propias de la profesión de enfermería y dejan a un lado el uso apropiado del PE.
Use of the nursing process for patient care in a Ghanaian Teaching Hospital: A cross sectional study. Wahab Osman, Ghana, 2021 <sup>23</sup> .	Evaluar el nivel de conocimiento, el grado de uso y las barreras asociadas con la utilización del proceso de enfermería.	El nivel de conocimiento del proceso de enfermería fue alto, mientras que su uso fue bajo; ello se atribuye a una serie de barreras, entre ellas: un entorno laboral estresante, la falta de capacitación adicional en el proceso de enfermería, la ausencia de seguimiento o de supervisión y la falta de una política para la aplicación del PE.
	<p style="text-align: center;"><b>Diseño</b></p> Estudio de enfoque cuantitativo de corte transversal.	
Operating theatre nurses' self-reported clinical competence in perioperative nursing: A mixed method study. Ann Catrin Blomberg, Suecia, 2019 <sup>24</sup> .	Investigar cómo los y las enfermeras de quirófano autoevaluaron su competencia clínica y describieron su experiencia desde los factores importantes para el desarrollo de la competencia clínica en enfermería perioperatoria.	El grado académico y la experiencia profesional de la enfermería perioperatoria fueron importantes para el desarrollo de la competencia clínica. Este factor afecta el liderazgo y la cooperación del personal de enfermería al interior del equipo quirúrgico.
	<p style="text-align: center;"><b>Diseño</b></p> Estudio de enfoque mixto de corte transversal.	
Factors that influence the clinical utilization of the nursing process at a hospital in Accra, Ghana. Joana Agyeman Yeboah, Ghana, 2017 <sup>25</sup> .	Explorar los diversos factores que influyen en la utilización del proceso de enfermería.	Factores como el poco conocimiento durante la enseñanza del proceso de enfermería en la universidad, la ausencia del plan de cuidados en la sala y la falta de personal adecuado, contribuyó a la no utilización del PE.
	<p style="text-align: center;"><b>Diseño</b></p> Estudio de enfoque cualitativo de tipo descriptivo.	
Non-application of the nursing process at a hospital in Accra, Ghana: lessons from descriptive research. Joana Agyeman-Yeboah, Ghana, 2018 <sup>26</sup> .	Explorar la información de las intervenciones de enfermería en el área clínica.	Se encontró que hay una deficiencia en la aplicación, ya que los y las enfermeras no realizan el plan de enfermería. Su cuidado se basa en atenciones de rutina, en seguir órdenes médicas verbales y no verbales, y en la elaboración de un plan de forma mecánica debido a la falta de habilidades de pensamiento crítico.
	<p style="text-align: center;"><b>Diseño</b></p> Estudio de enfoque cualitativo de tipo descriptivo.	
Modo de actuación profesional a través del Proceso de Atención de Enfermería en el Policlínico Universitario "Julián Grimau	Evaluar el modo de actuación profesional mediante el PAE.	En este artículo, el nivel de actuación mostrado no estuvo en correspondencia con la categoría del
	<p style="text-align: center;"><b>Diseño</b></p>	

Competencias y habilidades de la y el profesional de enfermería...

Título	Objetivo	Resultados
García <sup>27</sup> . Elsa Lores Guerra, Cuba, 2014 <sup>27</sup> .	Estudio de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo.	profesional. Las competencias profesionales no fueron adecuadas, incluyendo que los prestadores de salud se encontraban insatisfechos con la insuficiente preparación recibida sobre el PE.
Barriers and facilitators for execution of nursing process from nurses' perspective. Manal Hamed, Arabia Saudita, 2014 <sup>28</sup> .	Explorar las barreras y los facilitadores para la ejecución del proceso de enfermería desde una perspectiva enfermera.	La escasez de personal, falta de tiempo y falta de conocimiento sobre el proceso de enfermería se convierte en una barrera para el cumplimiento de los y las enfermeras cuando el PAE es realizado sin el conocimiento necesario. Este simplemente se realiza como una tarea institucional, sin la toma de conciencia colectiva de la importancia de este proceso para el desarrollo con responsabilidad social del profesional de la salud en enfermería.
	<p style="text-align: center;"><b>Diseño</b></p> Estudio de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo.	
The Implementation of Nursing Process and Associated Factors among Nurses Working in Debremarkos and Finoteselam Hospitals. Nurilign Abebe, Northwest Ethiopia, 2013 <sup>29</sup> .	Describir el nivel de implementación del proceso de enfermería y los factores asociados entre los y las enfermeras que trabajan en hospitales al noroeste de Etiopía.	El nivel de implementación del proceso de enfermería es bajo entre estos profesionales. Los factores asociados a la implementación del PE entre el personal de enfermería que trabaja en hospitales fueron en presencia de pacientes con caso complicado y bajo nivel de conocimiento sobre el proceso de enfermería. El conocimiento de la y el profesional en enfermería sobre el cuidado del paciente en general y del proceso de enfermería en particular, debe ser evaluado y monitoreado periódicamente para brindar capacitación en el servicio.
	<p style="text-align: center;"><b>Diseño</b></p> Estudio de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo transversal.	

Fuente: Elaboración propia, 2021.

A continuación, se explican los principales hallazgos a la luz del objetivo y se comparan al unísono con la literatura:

Con respecto a la definición de ‘competencias’, estas se definieron como un conjunto de atributos que le permite al

individuo analizar (a través del conocimiento), reflexionar (a través de la experiencia) y tomar decisiones y/o acciones (a través de las aptitudes) frente a las diversas situaciones que se presentan en los contextos laborales<sup>30-32</sup>. En la literatura

tura, se rescata la existencia de dos niveles de competencia, el generalista y el especialista, este último también conocido como ‘específico a la profesión’. Ambos niveles persiguen el cumplimiento de las metas en el área laboral<sup>19,33-35</sup>.

Las competencias generalistas hacen referencia a aquellas capacidades que debe poseer cualquier licenciado en el ejercicio de su rol (competencia profesional); de ahí que sean denominadas transversales<sup>19</sup>. Un ejemplo de estas podría ser la capacidad de identificar un problema, organizar prioridades y formular soluciones en el marco de su disciplina. Del mismo modo, el uso de una herramienta en común para abordar un problema también puede ser un ejemplo de esta competencia. Por ejemplo, en el área de la salud, es el uso de la educación en salud como herramienta pedagógico-didáctica para fortalecer las acciones de promoción y prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles.

Por otro lado, las competencias específicas son propias de una disciplina y, en enfermería, se encuentran aquellas que dan forma al quehacer profesional (el proceso de enfermería o PE), porque permiten recoger información, analizarla y proceder de manera adecuada, resolviendo y/o minimizando las situaciones problemáticas en salud<sup>22,23,29</sup>. Entre ellas, se encuentra la capacidad para tomar decisiones basadas en hechos y sustentos científicos (competencia clínica)<sup>17</sup>. De igual forma, se encuentra también la capacidad de autoevaluación, la cual le permite al personal de enfermería autorregular sus saberes y acciones para identificar errores durante la implemen-

tación del PE y, así, crear una retroacción que favorezca su desempeño<sup>18,21</sup>.

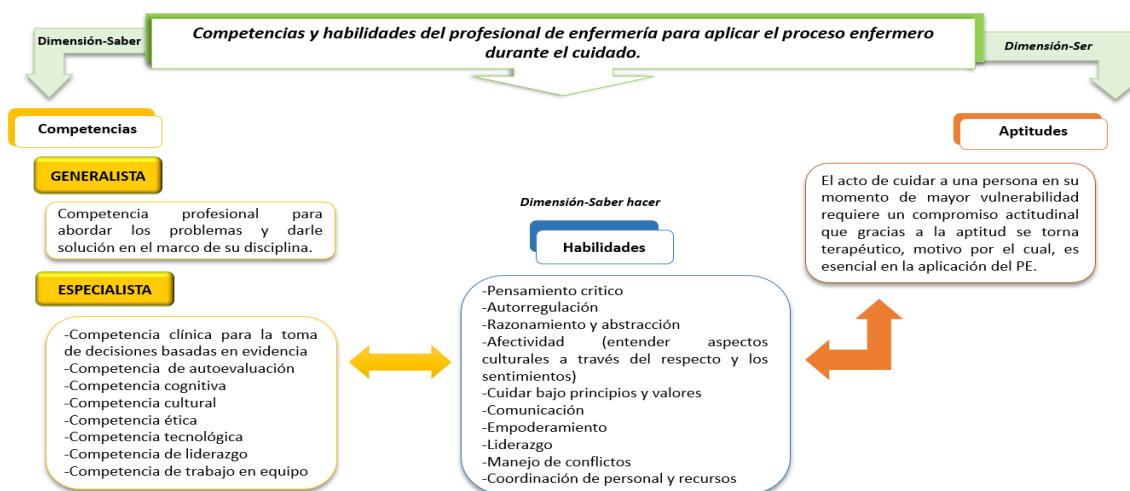
Algunas de las otras competencias específicas reconocidas en la literatura fueron: las culturales, que le permite a la o el profesional adaptarse a las experiencias cambiantes, adquirir conocimientos y sensibilizarse a la cultura de los demás; este comprende conceptos como la conciencia cultural, la sensibilidad cultural y el comportamiento culturalmente aprendido<sup>36</sup>. Se considera que la o el profesional es culturalmente competente cuando desarrollan el PE de acuerdo con las diferencias poblacionales. En las competencias éticas, se incluye planificar la atención en salud conforme a los deseos del paciente, sin desconocer a la familia. En este sentido, el personal de enfermería debe ser capaz de reconocer conflictos relacionados con los valores y/o problemas éticos, además de generar mecanismos de solución acorde a la realidad que vive el o la paciente y su familia<sup>18,21</sup>. El liderazgo también es una de las capacidades a fortalecer durante el ejercicio profesional, dado que le permiten guiar con el ejemplo las acciones de cuidado de los pacientes<sup>20</sup>. Esta última, se complementa con la competencia de trabajo en equipo, la cual fomenta y hace parte del trabajo colaborativo al interior de un equipo multidisciplinar<sup>28</sup>. Por último, pero no menos importante, el pensamiento crítico en el ámbito de la disciplina es el producto de la evolución de los conocimientos, y la manera de reflexionar y actuar para responder a las necesidades de los usuarios. El proceso a través del cual se logra este cometido es el PE. Cuando el profesional demuestra poseer estas competencias, además de la articulación

de los modelos y teorías propias de la disciplina a su quehacer, se convierte en un enfermero o una enfermera de práctica avanzada (EPA)<sup>17,22,25,28-30</sup>.

A pesar de que la definición de competencias comprende en su interior una dimensión práctica (saber hacer), en el que se podría considerar pertenecen las habilidades, por fines instructivos, se decidió separarlas para hacer mucho más fácil su reconocimiento y explicación en este estudio. Las habilidades corresponden al conocimiento necesario para entender, hacer uso y tomar decisiones intervencionistas de acuerdo con la situación clínica del paciente<sup>30,36</sup>. Por lo tanto, para ejecutar el PE se necesitan habilidades para recolectar, organizar y procesar información clínica de manera lógica, además de las destrezas psicomotrices para ejecutar las intervenciones de cuidado<sup>24</sup>. En el estudio, se evidenció que la mayoría de las competencias identificadas traían consigo habilidades que las manifestaban; entre ellas: la destreza comunicativa, el empoderamiento, el liderazgo, el manejo de conflictos, la afectividad, el trabajo en

equipo, etc.<sup>18,21,28,30,32,36</sup>. Lo anterior se encuentra esquematizado en la Figura 2.

Finalmente, es necesario rescatar que las competencias y habilidades, a pesar de ser las dos caras de una misma moneda, pierden su objetivo sin la esencia del ser, representado por las aptitudes que, a pesar de no haber sido uno de los conceptos a indagar, surgió en el análisis dado que estas dan a conocer a un profesional, que no solo tiene conocimientos y habilidades, sino también las cualidades emocionales y comportamentales idóneas para relacionarse con otro ser humano en su proceso de salud-enfermedad (pensar-sentir-cuidar). El acto de cuidar a una persona en su momento de mayor vulnerabilidad requiere un compromiso actitudinal que, gracias a la aptitud, se torna terapéutico. Debido a esto se torna esencial en la aplicación del PE<sup>24</sup>. Por desgracia, la literatura no profundiza más sobre los detalles específicos (ejemplos) sobre las aptitudes en particular del profesional de enfermería para la ejecución del PAE<sup>20,21,24,27,34</sup>.



**Figura 2.** Diagrama del análisis sobre las competencias y habilidades de las y los profesionales en enfermería para la aplicación del proceso enfermero. Fuente: elaboración propia – Abril-Junio 2021– Cali, Colombia.

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

La evidencia, a la fecha, deja ver pocos estudios e investigaciones originales enfocados en reconocer las competencias y habilidades del personal de enfermería para la aplicación del PE durante el cuidado, posiblemente porque los indicadores empíricos aún están en proceso de construcción y/o mejora; también, porque requiere una aproximación metodológica desde diferentes enfoques. Del mismo modo, el desarrollo de la profesión en todos los países no es la misma, imposibilitando la comparación; sin embargo, es notorio el interés de otras disciplinas, sumadas a la enfermería, de profundizar en el fenómeno y dar a conocer el acople de las competencias, habilidades y aptitudes al diario vivir de los enfermeros y enfermeras en su práctica profesional.

Se encontró que las competencias relacionadas al PE van de la mano con la declaración de algunas habilidades, entre ellas, llamaron la atención: la toma de decisiones con la capacidad comunicativa, la coordinación de los recursos y la habilidad práctica de una destreza clínica. También, sobresalió la competencia de liderazgo junto con la capacidad de empoderamiento, el manejo de conflictos y el trabajo en equipo. Lo anterior permite decir que el proceso de atención de enfermería es un método que puede requerir de múltiples competencias a la vez, las cuales, idealmente, deben ser alcanzadas durante la educación superior, pero que es en la vida profesional que se refuerzan con la repetición y el ejemplo.

Teniendo en cuenta lo anterior, se recomienda a futuro diseñar estrategias

pedagógicas que permitan a los profesionales generar espacios para la aprensión de conocimientos, la oportunidad de llevarlos a la práctica clínica y el reconocer aquellas actitudes que permitan generar las relaciones terapéuticas necesarias para aplicar el proceso enfermero. Así mismo, se requieren espacios académicos para evaluar la comprensión y la puesta en marcha del método científico en enfermería (PE) en los escenarios clínicos desde la autoevaluación, la coevaluación y la heteroevaluación, las cuales permiten retroalimentar al equipo profesional. Socializar estos resultados fortalecerá la gestión del cuidado directo y el logro de resultados en salud.

Finalmente, se debe mencionar que, a pesar de que la o el profesional de enfermería posea los conocimientos, no necesariamente desarrolla las habilidades y/o aptitudes para demostrarlo; por lo anterior, resulta imperioso investigar a fondo los factores que imposibilitan al enfermero y enfermera desplegar estas competencias y habilidades, pues es probable que su identificación e intervención oportuna haga diferencia a la hora de brindar un cuidado seguro y humanizado.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecemos a la docente Lucy Esther Caicedo, por sus valiosos aportes durante la construcción de este manuscrito.

## **CONFLICTO DE INTERÉS**

Las autoras manifiestan no tener conflictos de interés.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Díaz Mass D. Competencias del profesional de enfermería para

- gestionar cuidado directo en unidad de cuidados intensivos. [Internet]. 2019 [consultado 26-02-2021]; Tesis de Maestría. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. Disponible en: <https://bit.ly/3mCY6Yc>
2. Ladrón de Guevara CY, Pardo Fernández A, Lara Latamblé NT. Competencias de Enfermería en el proceso vital de cuidados. Rev Inf Cient. [Internet] 2017 [consultado 21-02-21]; 96(2): 325-336. Disponible en: <https://bit.ly/3sS0R8Z>
  3. Soto Fuentes P, Reynaldos Grandón K, Martínez Santana D, Jerez Yáñez O. Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: desafíos actuales de la profesión. [Internet]. 2014 [consultado 21-02-21]; 14(1): 79-99. Disponible en: <https://bit.ly/3gzWnPj>
  4. González C. Competencias en enfermería intensiva: Rúbricas de evaluación del desempeño. Editorial Académica Española; 2016. España. Disponible en: <https://amzn.to/3jmJH07>
  5. Blasco León M, Ortiz Luis SR. Ética y valores en enfermería. Rev. Enferm. Inst. Mex. Seg. Soc. [Internet]. 2016 [consultado 21-02-21]; 24(2): 145-149. Disponible en: <https://bit.ly/3mASZrg>
  6. Instituto Nacional de Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia. Proceso de Atención de Enfermería (PAE). RSPP. [Internet]. 2013 [consultado 11-03-2022]; 2(1): 41-48. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/964686/41-48.pdf>
  7. Resolución COFEN 358/2009.BRASIL; 2009.
  8. González Nahuelquin C. Competencias profesionales en enfermeras que desempeñan su labor en una unidad de cuidados intensivos. Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm. 2015; 5(1): 35-46. Disponible en: <https://bit.ly/2XSgcef>
  9. Reina N. El proceso de enfermería: instrumento para el cuidado. Rev Umbral Científico [Internet]. 2010 [consultado 21-02-21]; 17(4): 18-23. Disponible en: <https://bit.ly/3gCoXjn>
  10. Díaz Mass D. Competencias del profesional de enfermería para gestionar cuidado directo en unidad de cuidados intensivos. [Internet]. 2019 [consultado 26-02-2021]; Tesis de Maestría. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. Disponible en: <https://bit.ly/3mCY6Yc>
  11. Soto Fuentes P, Reynaldos Grandón K, Martínez Santana D, Jerez Yáñez O. Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: desafíos actuales de la profesión. [Internet]. 2014 [consultado 21-02-21]; 14(1): 79-99. Disponible en: <https://bit.ly/3gzWnPj>
  12. González-Castillo MG, Monroy-Rojas A. Proceso enfermero de tercera generación. Enferm. univ [Internet]. 2016 Jun [consultado 26-03-2022]; 13(2): 124-129. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632016000200124&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632016000200124&lng=es). DOI: <https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.03.003>.
  13. Marrimer Tomey A, Raile Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. 6 ed.

- España: Elsevier. [Internet]. 2008. Disponible en: <https://books.google.com.co/books?id=FLEszO8XGTUC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
14. Patiraki E, Katsaragakis S, Drelioni A, Prezerakos P. Nursing Care Plans Based on NANDA, Nursing Interventions Classification, and Nursing Outcomes Classification: The Investigation of the Effectiveness of an Educational Intervention in Greece. In *Jur. Nur. Know.* [Internet]. 2017 [consultado 26-02-2021]; 28(2): 88–93. Disponible en: <https://bit.ly/2Wmu5kL>
  15. Patton, M. *Qualitative Research and Evaluation Methods* 3 Ed. Estados Unidos. Thousand Oaks. [Internet]. 2002: 1-139. Disponible en: <https://bit.ly/3D1A89H>
  16. Moher D, Liberati A, Jennifer T, Altman DG. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. [Internet]. 2009; 6(7): 2-6. Disponible en: <https://bit.ly/3yl7a6i> DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
  17. Patiraki E, Katsaragakis S, Drelioni A, Prezerakos P. Nursing Care Plans Based on NANDA, Nursing Interventions Classification, and Nursing Outcomes.
  18. Heitzler ET. Cultural Competence of Obstetric and Neonatal Nurses. *Jour. Obstet. Gynec. Neon. Nur.* [Internet]. 2017 [consultado 26-02-2021]; 46(3): 423–33. Disponible en: <https://bit.ly/2XS29W4>
  19. Mahmoud MH, Bayoumy HM. Barriers and facilitators for execution of nursing process from nurses' perspective. *Inter. Jour. of Advan. Res.* [Internet]. 2014 [consultado 26-02-2021]; 2(2): 300-315. Disponible en: <https://bit.ly/3jiOUWP>
  20. Blomberg AC, Lindwall L, Bisholt B. Operating theatre nurses' self-reported clinical competence in perioperative nursing: A mixed method study. *Nurs. Op.* [Internet]. 2019 [consultado 26-02-2021]; 6(4): 1510–18. Disponible en: <https://bit.ly/3yovpQV>
  21. Lores Guerra E, Berenguer Gouarnaluses M. Modo de actuación profesional a través del Proceso de Atención de Enfermería en el Policlínico Universitario "Julián Grimau García". *MEDISAN.* [Internet]. 2011 [consultado 26-02-2021]; 15(6): 774–779. Disponible en: <https://bit.ly/38efCcS>
  22. Agyeman Yeboah J, Ameyaw Korsah K, Okrah J. Factors that influence the clinical utilization of the nursing process at a hospital in Accra, Ghana. *BMC Nurs.* [Internet]. 2017 [consultado 26-02-2021]; 9(19). Disponible en: <https://bit.ly/3Dx987o>
  23. Rodríguez Córdoba M, Bustamante Lozano U. Desarrollo de competencias para el comportamiento ético-gestionarial: un enfoque de responsabilidad. *Rev. Cuad. Adm.* [Internet]. 2008; 21(35): 205-228. Disponible en: <https://bit.ly/3kuyuKr>
  24. Galdeano C, Valiente A. Competencias profesionales. *Rev.*

- Educ. Quím. [Internet]. 2010 [consultado 21-02-2021]; 21(1): 28–32. Disponible en: <https://bit.ly/3ypim1w>
25. Kim S, Shin G. Effects of nursing process-based simulation for maternal child emergency nursing care on knowledge, attitude, and skills in clinical nurses. *Nur. Educ. Tod.* [Internet]. 2016 [consultado 26-02-2021]; 37: 59–65. Disponible en: <https://bit.ly/3ji8PFc>
26. Dos Santos FC, Riner ME, Henriques SH. Brazilian questionnaire of competencies of oncology nurses: Construction and test of content validation. *Inter. Jour. Nurs. Scien.* [Internet]. 2019 [consultado 26-02-2021]; 6(3): 288-293. Disponible en: <https://bit.ly/38ofw29>
27. Ribes Iñesta, E. ¿La enseñanza de las competencias de investigación, un asunto meramente metodológico o un problema? *Rev. Mex. Psi.* [Internet]. 2004 [consultado 21-02-21]; 21(1): 5-14. Disponible en: <https://bit.ly/2UTLVL6>
28. Woodruffe, C. What is meant by a competency? *Leadership and organization. Devel. Jour.* [Internet] 1993 [consultado 21-02-2021]; 14(1): 29-36. Disponible en: <https://bit.ly/2UTMkNC>
29. Finnbakk E, Wangensteen S, Skovdahl K, Fagerström L. The Professional Nurse Self-Assessment Scale: Psychometric testing in Norwegian long term and home care contexts. *BMC Nurs* [Internet]. 2015 [consultado 21-02-2021]; 14(1): 1–13. Disponible en: <https://bit.ly/3yqtawh>
30. Agyeman Yeboah J, Ameyaw Korsah K. Non-application of the nursing process at a hospital in Accra, Ghana: lessons from descriptive research. *BMC Nurs.* [Internet]. 2018 [consultado 26-02-2021]; 17(45). Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-018-0315-x>
31. Garcés Giraldo LF, Giraldo Zuluaga C. Virtudes intelectuales en Aristóteles para el perfeccionamiento de los actos verdaderos. *Rev. Discu. Filos.* [Internet]. 2014; 15(24): 221–241. Disponible en: <https://bit.ly/3sQjgmC>
32. Leonardsenab AC, NystrømbcInger V, Sælid Grimsrudc IJ, Haugec LM, Olsen BF. Competence in caring for patients with respiratory insufficiency: A cross-sectional study. *Inten. And Crit. Car Nurs.* [Internet]. 2021 [consultado 26-02-2021]; 63(1). Disponible en: <https://bit.ly/3kwBlSS>
33. Mikšováa, Z, Šamajb M, Machálkováa L, Ivanová L. Naplňování kompetencí členů ošetrovatelského týmu. *Jour. Of Nurs. Soc. Scien.* [Internet]. 2014 [consultado 26-02-2021]; 16(2): 108–118. Disponible en: <https://bit.ly/3yiWyoh>
34. Martínez MP, Bleda García S, Edo Guala M, Pineda Herrero P. Resultados de aprendizaje de las competencias enfermeras relacionadas con la toma de decisiones en el contexto de atención al paciente crónico con necesidades complejas. *Rev. Educ. Med.* [Internet]. 2014



- [consultado 26-02-2021]; 3(2): 149-156. Disponible en: <https://bit.ly/3kwBISS>
35. Osman W, Ninnoni JP, Anim MT. Use of the nursing process for patient care in a Ghanaian Teaching Hospital: A cross sectional study. *Inter. Jour. of Afri. Nurs. Scien.* [Internet]. 2021 [consultado 26-02-2021]; 17: 1–8. Disponible en: <https://bit.ly/3mz50h2>
36. Abebe N, Abera H, Ayana M. The Implementation of Nursing Process and Associated Factors among Nurses Working in Debremarkos and Finoteselam Hospitals, Northwest Ethiopia, 2013. *Nur. Car.* [Internet]. 2014 [consultado 26-02-2021]; 3(2): 149-156. Disponible en: <https://bit.ly/3DmCWna>