



FACULTAD DE NEGOCIOS

TESIS

**ESTUDIO DE DEMANDA DE COMPETENCIAS DE LOS
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN LOS CENTROS
DE SALUD DE LA CIUDAD DE IQUITOS, 2020.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN
DE EMPRESAS**

AUTORES:

**RIOS AREVALO, ANNIE SADITH
VALQUI SCHULT, ERICK JACKSON**

ASESOR:

C.P.C. JORGE ALBERTO PÉREZ REÁTEGUI, MGR.

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: PROSPECTIVA DE MERCADOS Y
TERRITORIOS**

**Iquitos – Perú
2021**

DEDICATORIA

Dedicado principalmente a mi familia, en especial a mi madre que con mucho sacrificio estuvo apoyando en la realización de este proyecto.

Annie Sadith Rios Arevalo

Dedicado a mi padre Alberto Valqui Pina que está en el cielo, que lo recuerdo cada día y a mi hermosa madre Ilda Schult Seopa que es mi motivación para salir adelante.

Para mi hermosa familia que tengo, gracias a mi compañera de vida Luisa Moncada y a mi hermosa hija Lucianita, todo en esta vida está dedicado a ellos.

Erick Jackson Valqui Schult

AGRADECIMIENTO

A Dios por brindarnos sabiduría, paciencia y guiarnos en todo este proceso.

Al Lic. Adm. Omar Saldaña, por su apoyo, conocimiento y orientación durante todo este proceso.

A los profesores de la Facultad de Negocios de la Universidad Científica del Perú por sus enseñanzas en nuestra formación profesional.

Annie Sadith Rios Arevalo y Erick Jackson Valqui Schult

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

La Tesis titulada:

"ESTUDIO DE DEMANDA DE COMPETENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN LOS CENTROS DE SALUD DE LA CIUDAD DE IQUITOS, 2020."

De los alumnos: **RIOS ARÉVALO ANNIE SADITH Y VALQUI SCHULT ERICK JACKSON**, de la Facultad de Negocios, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **19% de plagio**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 12 de mayo del 2021.

Dr. César J. Ramal Asayag
Presidente del Comité de Ética - UCP

CJRA/r/a
105-2021

Urkund Analysis Result

Analysed Document: UCP_administraciondeempresas_2021_Tesis_AnnieRios_ErickValqui_V1 (D103903047)
Submitted: 5/5/2021 6:27:00 PM
Submitted By: revision.antiplagio@ucp.edu.pe
Significance: 19 %

Sources included in the report:

RUBRICAS UTILIZADAS PARA LA EVALUACIÓN DE LAS COMPETENCIAS DE ENFERMERIA EN EUROPA Y LATINOAMERIC.doc (D89325040)
<https://core.ac.uk/download/pdf/53103979.pdf>
https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/11879/TRABAJO_DE_GRADO%20MAESTRIA%20-%20Maria_Yanibet_Duque_Ovideo_I-14-2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y
<http://repositorio.unimagdalena.edu.co/jspui/bitstream/123456789/612/1/SE-00070>
<https://core.ac.uk/download/pdf/323345551.pdf>

Instances where selected sources appear:

28

ACTA DE SUSTENTACIÓN

Con Resolución Decanal N° 582-2021-UCP-FAC.NEGOCIOS, del 21 de octubre de 2021, se autorizó la sustentación para el día viernes 22 de octubre de 2021.

Siendo las 09.00 horas del día 22 de octubre de 2021 se constituyó de modo no presencial el Jurado para escuchar a través del programa virtual ZOOM, la presentación y defensa del Informe Final de Tesis ESTUDIO DE DEMANDA DE COMPETENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN LOS CENTROS DE SALUD DE LA CIUDAD DE IQUITOS, 2020.

Presentado por:

RÍOS AREVALO ANNIE SADITH

Para optar el título profesional de Licenciada en Administración de Empresas

VALQUI SCHULT ERICK JACKSON

Para optar el título profesional de Licenciado en Administración de Empresas

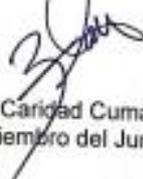
Luego de escuchar la sustentación y formuladas las preguntas, el Jurado pasó a la deliberación en privado, llegando a la siguiente conclusión:

La sustentación es: **APROBADA POR UNANIMIDAD**

A las 10.45 horas culminó el acto público.

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el acta.


Dr. Julio Oswaldo Goicochea Espino
Presidente del Jurado


Lic. Adm. Zoila Caridad Cumanda Torres, Mgr.
Miembro del Jurado


Lic. Est. Gilberto Fernández Arica, Mgr.
Miembro del Jurado

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE FIGURAS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO	1
1.1. Antecedentes del estudio	1
1.2. Bases teóricas.....	3
1.2.1. Competencias de los profesionales de enfermería.....	3
El perfil competencial del profesional de enfermería.....	4
1.2.2. Análisis de los planes de estudio	9
1.3. Definición de términos básicos	10
CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
2.1. Descripción del problema	12
2.2. Formulación del problema	13
2.2.1. Problema general	13
2.2.2. Problemas específicos.....	13
2.3. Objetivos.	14
2.3.1. Objetivo general.....	14
2.3.2. Objetivos específicos	14
2.4. Variables.	15
2.4.1. Identificación de las variables	15
2.4.2. Definición conceptual y operacional.....	15
2.4.3. Operacionalización de las variables.....	16
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	18
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	18
3.2 Población y muestra.....	18
3.2.1. Población de estudio.....	18
3.2.2. Tamaño de la muestra	18

3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos	19
3.4. Procedimiento de recolección de datos	20
3.5. Procesamiento y de análisis de datos.....	21
CAPITULO IV RESULTADOS.....	22
4.1. Resultados por objetivos	22
4.1.1. Objetivo general.....	22
4.1.1. Objetivos específicos	23
CAPITULO V. DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
.....	30
5.1. Discusión	30
5.2. Conclusiones.....	31
5.3. Recomendaciones.....	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
ANEXO N° 01. MATRIZ DE CONSISTENCIA	36
ANEXO N° 02. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	38
ANEXO N° 03. TABLA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS.....	41
ANEXO N° 04. FICHA TÉCNICA	42

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Competencias específicas identificadas	4
Tabla 2. Competencias menos y más importantes, según la media y por orden decreciente de importancia de los empleadores.....	6
Tabla 3. Comparación de perfil de competencias	10
Tabla 4. Variables, indicadores e índices.....	17
Tabla 5. Numero de enfermeras por provincia y departamento.....	19
Tabla 6. Parámetros del cálculo de la muestra	20

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Nivel de calificación de las competencias en los profesionales de enfermería	23
Figura 2. Competencia con valores profesionales y el papel de la enfermería	24
Figura 3. Competencias con la práctica enfermera y la toma de decisiones clínicas	25
Figura 4. Competencia para utilizar adecuadamente un abanico de habilidades, intervenciones y actividades.....	26
Figura 5. Competencia conocimiento y competencias cognitivas.....	28
Figura 6. Competencias interpersonales y de comunicación.....	29
Figura 7. Competencia de liderazgo, gestión y trabajo en equipo	30

RESUMEN

Estudio de demanda de competencias de los profesionales de enfermería en los centros de salud de la ciudad de Iquitos, 2020.

Annie Sadith Rios Arevalo
Erick Jackson Valqui Schult

El objetivo fue describir el nivel de competencias específicas en los profesionales de enfermería que demandan los centros de salud, ciudad de Iquitos, 2020. El nivel de investigación fue descriptivo y de enfoque cuantitativo; diseño no experimental y de tipo transversal. La población finita conformada por 399 enfermeras, de los distritos de Iquitos, Punchana, San Juan y Belén; y el tamaño muestral fue de 195 enfermeras; se usó el método probabilístico, con muestreo aleatorio estratificado; a quienes se aplicó encuesta y cuestionario de 38 preguntas.

El 80% de enfermeras en los centros de salud cuentan con competencias adecuadas y el 20% con competencias más o menos adecuadas

El estudio concluye que la mayoría de las enfermeras tienen un buen desempeño porque cuentan con competencias adecuadas en razón a conocimientos, habilidades y actitudes para el ejercicio de la profesión, en los centros de salud.

Palabras claves: competencias, enfermería y centro de salud

ABSTRACT

Study of the demand for competences of nursing professionals in the health centers of the city of Iquitos 2020.

Annie Sadith Rios Arevalo
Erick Jackson Valqui Schult

The objective is to describe the level of specific competences in nursing professionals demanded by health centers city of Iquitos 2020. The level of research is descriptive and quantitative in focus It had a non- experimental cross-sectional design. The population is finite made up of 399 practicing nurses, from the districts of Iquitos Punchana San Juan andBelen and the sample size was 195 practicing nurses a probabilistic method was used with a stratified random sampling. To whom a survey and a questionnaire of 38 questions were applied.

80% of nurses in health centers have adequate skills and 20% have more or less adequate skills.

The study concludes that the majority of nurses have a good performance because they have adequate competences due to knowledge skills and attitudes for the practice of the profession in health centers.

Keywords : competencies, nursing and health center

CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes del estudio

Jiménez et al. (2015) en el artículo *Mercado de formación y disponibilidad de profesionales de ciencias de la salud en el Perú*, cuyo objetivo fue describir el mercado de formación y la disponibilidad de profesionales de ocho carreras de ciencias de la salud, los perfiles de los médicos, enfermeros y obstetras que se forman y sus competencias.

Su metodología fue descriptiva, transversal, utilizando datos de volumen de postulantes, ingresantes y graduados de ocho profesiones durante el periodo 2007–2011, y análisis de los planes de estudio.

Concluye que, las tasas de ingreso en universidades públicas y privadas varían según la carrera: 4% y 28%, respectivamente para medicina humana, y 18% y 90%, para enfermería. Además, se estima que se gradúan aproximadamente 43 % y 53% de los estudiantes que ingresan a medicina y enfermería, respectivamente.

Finalmente concluye que, el análisis del perfil de los graduados en medicina, enfermería y obstetricia, al ser contrastados con el perfil de competencias priorizadas para los profesionales que laboran en el primer nivel de atención elaborado por el MINSA, indican que no están necesaria ni específicamente formados para trabajar en este nivel de atención. Existe demanda de formación para profesionales de ciencias de la salud y predomina la oferta por parte de universidades privadas. Los perfiles de competencias desarrollados por el MINSA muestran un claro divorcio con respecto a la oferta actual de profesionales formados.

Juárez (2010), en el artículo *Competencias profesionales de enfermería a nivel de especialización en empresas de riesgo III y IV en*

México, cuyo objetivo fue determinar las normas de competencias que debe tener la enfermera en salud ocupacional.

Su metodología fue de tipo observacional (no experimental), retrospectiva, descriptiva, correlacional y transversal.

Concluye que, en el caso de la utilización de normas de competencia internacional la certificación implica una acreditación estandarizada de alcance nacional y debe ser realizada por organismos certificadores autorizados, la manera más correcta de proceder a este respecto sería la creación y establecimiento oficial de normas técnicas de competencias laborales (NTCL) en enfermería laboral, lo que debe efectuarse bajo la coordinación del CONOCER. Este consejo coordina con organismos certificadores que permiten la certificación formal de las competencias, con base en normas validadas y estandarizadas a nivel nacional mediante la participación de comités conformados por trabajadores y empleados de diversas ramas y sectores productivos, además de la colaboración de comités de gobierno y asesores expertos en el tema.

González (2019), en su investigación *Estudio sobre las competencias profesionales de Enfermería del Trabajo en España*, tuvo como objetivo evaluar la importancia y el grado de desarrollo de las competencias profesionales.

Su metodología fue observacional, descriptivo y transversal, y su población comprendió los especialistas en enfermería, a quienes aplicó cuestionarios y panel de expertos. El análisis descriptivo incluyó el perfil sociodemográfico del colectivo y el grado de desarrollo de cada competencia.

Concluye que, el análisis descriptivo de competencias en cuanto a la importancia atribuida señala tres competencias que destacan:

gestionar un sistema de registro que asegure la confidencialidad de los datos; incrementar el nivel de salud del trabajador mediante la promoción y prevención de riesgos e identificar problemas de salud laboral reales o potenciales.

Espinoza (2018) en su tesis *Influencia del perfil profesional en el nivel de satisfacción laboral del profesional enfermería - Servicio de Emergencia - Hospital Regional Cajamarca*” tuvo como objetivo determinar la influencia del perfil profesional en el nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería.

Su metodología fue descriptiva, cuantitativa y correlacional, de corte transversal; realizado con los profesionales de enfermería, y la muestra de 31 enfermeros a quienes se aplicó dos instrumentos: Lista de cotejo sobre perfil profesional del profesional enfermero/a servicio de emergencia y cuestionario de satisfacción laboral.

Concluye que, el 19.4% presentan nivel de satisfacción alto, 74.2% nivel de satisfacción medio y el 6.5% un bajo nivel. El 90.3% de profesionales de enfermería presenta un perfil profesional considerado adecuado mientras que en el 9.7% restante el perfil es considerado deficiente.

1.2. Bases teóricas

1.2.1. Competencias de los profesionales de enfermería

Tobón (2006) explica que los “procesos complejos de desempeño con idoneidad en un determinado contexto, con responsabilidad”. Existe diversas definiciones de las competencias, todas incluyen tres contenidos los conocimientos (saber), a la habilidad en las técnicas requeridas (hacer) y a la capacidad de desenvolverse y trabajar con los demás (ser) (Tedesco, 2000).

Competencia puede definirla como las capacidades que todo ser humano necesita para resolver, de manera eficaz y autónoma, las situaciones de la vida. Se fundamentan en un saber profundo, no sólo saber qué y saber cómo, sino saber ser persona en un mundo complejo cambiante y competitivo. Proyecto Tuning América Latina (2007).

Otra definición señala que las competencias son “complejas capacidades integradas, en diversos grados, que la educación debe formar en los individuos para que puedan desempeñarse como sujetos responsables en diferentes situaciones y contextos de la vida social y personal, sabiendo ver, hacer, actuar y disfrutar convenientemente, evaluando alternativas, eligiendo las estrategias adecuadas y haciéndose cargo de las decisiones tomadas” (Cullen, 1996).

El perfil competencial del profesional de enfermería

Existen distintas clasificaciones, como la del Proyecto Tuning América Latina (2007): genéricas y específicas, siendo las primeras transversales a todas las profesiones y las segundas inherentes a cada una en particular.

Tabla 1
Competencias específicas identificadas

Variable	Competencia
V01	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.
V02	Habilidad para aplicar la metodología del proceso de enfermería y teorías de la disciplina que organiza la intervención, garantizando la relación de ayuda.
V03	Capacidad para documentar y comunicar de forma amplia y completa la información a la persona, familia y comunidad para prever continuidad y seguridad en el cuidado.
V04	Capacidad para utilizar las tecnologías de la información y la comunicación para la toma de decisiones asertivas y la gestión de los recursos para el cuidado de la salud.
V05	Respeto por la cultura y los derechos humanos, en las intervenciones de enfermería en el campo de la salud.
V06	Habilidad para interactuar en equipos interdisciplinarios y multisectoriales, con capacidad resolutive para satisfacer las necesidades de salud prioritarias, emergentes

	y especiales.
V07	Capacidad para diseñar y gestionar proyectos de investigación.
V08	Habilidad para resolver los problemas de salud utilizando la investigación en la práctica de enfermería.
V09	Capacidad de participar activamente en el desarrollo de las políticas de salud, respetando la diversidad cultural.
V10	Capacidad para planificar, organizar, ejecutar y evaluar actividades de promoción, prevención y recuperación de la enfermedad, con criterios de calidad.
V11	Capacidad de trabajar dentro del contexto de códigos éticos, normativos y legales de la profesión.
V12	Capacidad para diseñar, ejecutar y evaluar programas de educación en salud formal y no formal que responden a las necesidades del contexto.
V13	Capacidad para participar en equipos multidisciplinares y transdisciplinares en la formulación de proyectos educativos.
V14	Habilidad y capacidad para promover el proceso de aprendizaje permanente con personas, grupos y comunidad en la promoción del autocuidado y estilos de vida saludable en relación con su medio ambiente.
V15	Conocimiento y capacidad para aplicar la tecnología y la informática de investigaciones de enfermería y salud.
V16	Conocimiento de las distintas funciones, responsabilidades y papeles que debe desempeñar el profesional de enfermería.
V17	Capacidad para aplicar en la práctica los principios de seguridad e higiene en el cuidado de enfermería.
V18	Conocimiento y habilidad para utilizar los instrumentos inherentes a los procedimientos del cuidado humano.
V19	Capacidad para participar activamente en los comités de ética de la práctica de la enfermería y bioética.
V20	Capacidad para defender la dignidad de la persona y el derecho a la vida en el cuidado interdisciplinario de la salud.
V21	Capacidad para administrar en forma segura fármacos y otras terapias con el fin de proporcionar cuidado de enfermería de calidad.
V22	Capacidad para reconocer, respetar y apoyar las necesidades espirituales de las personas.
V23	Capacidad para participar y concertar en organismos colegiados de nivel local, regional y nacional e internacionales que promueven el desarrollo de la profesión.
V24	Capacidad para establecer y mantener la relación de ayuda con las personas, familia, comunidad, frente a diferentes cuidados requeridos con mayor énfasis en situaciones críticas y en la fase terminal de la vida.
V25	Capacidad de promover y realizar acciones tendientes a estimular la participación social y desarrollo comunitario en el área de su competencia en salud.
V26	Demuestra solidaridad ante las situaciones de desastres, catástrofes y epidemias.
V27	Capaz de gestionar de forma autónoma nuevos servicios de enfermería.

Fuente: Reflexiones y perspectivas de la Educación Superior en América Latina Reflexiones y perspectivas de la Educación Superior. Informe Tuning América Latina (2007)

Competencias menos y más importantes, según la media y por orden decreciente de importancia que identificó el Proyecto Tuning América Latina (2007).

Tabla 2
Competencias menos y más importantes, según la media y por orden
decreciente de importancia de los empleadores

Menos Importantes	Mas importante
V15 Conocimiento y capacidad para aplicar la tecnología y la informática de ...	V21 Capacidad para administrar en forma segura fármacos y otras terapias ...
V25 Capacidad de promover y realizar acciones tendientes a estimular ...	V11 Capacidad de trabajar dentro del contexto de los códigos éticos, normativos y legales ...
V08 Habilidad para resolver los problemas de salud utilizando la investigación ...	V17 Capacidad para aplicar en la práctica los principios de seguridad e higiene ...
V07 Capacidad para diseñar y gestionar proyectos de investigación ...	V20 Capacidad para defender la dignidad de la personal y el derecho a la vida ...
V09 Capacidad de participar activamente en el desarrollo de las políticas de Salud, ...	V10 Capacidad para planificar, organizar, ejecutar y evaluar actividades de promoción, ...
V23 Capacidad para participar y concertar en organismos colegiados de nivel local,	V16 Conocimiento de las distintas funciones, responsabilidades

Fuente: Reflexiones y perspectivas de la Educación Superior en América Latina
Reflexiones y perspectivas de la Educación Superior. Informe Tuning América Latina (2007).

El Libro Blanco de Enfermería tiene en cuenta 30 competencias genéricas transversales del Proyecto Tuning y establece seis grupos de competencias específicas para enfermería:

- a. **Grupo I:** competencias asociadas con valores profesionales y el papel de la enfermera. Significa proporcionar cuidados en un entorno en el que se promueve el respeto a los derechos humanos, valores, costumbres y creencias de la persona, familia y comunidad y ejercer con responsabilidad y excelente profesionalidad tanto en las actividades autónomas como en las interdependientes.
- b. **Grupo II:** competencias asociadas con la práctica enfermera y la toma de decisiones clínicas. Supone entre otros, emitir juicios y decisiones clínicas sobre la persona sujeto y objeto de cuidados, que deben basarse en valoraciones integrales, así como en

evidencias científicas. Significa también mantener la competencia mediante la formación continuada.

- c. **Grupo III:** competencias para utilizar adecuadamente un abanico de habilidades, intervenciones y actividades para proporcionar cuidados óptimos. Supone realizar valoraciones, procedimientos y técnicas con pleno conocimiento de causa, destreza y habilidad excelentes y con la máxima seguridad para la persona que lo recibe y para uno mismo. Estaría también en este apartado todas las intervenciones de enfermería ligadas a la promoción de la salud, la educación sanitaria, etc.
- d. **Grupo IV:** conocimiento y competencias cognitivas. Significa actualizar los conocimientos y estar al corriente de los avances tecnológicos y científicos, cerciorándose que la aplicación de estos últimos es compatible con la seguridad, dignidad y derechos de las personas.
- e. **Grupo V:** competencias interpersonales y de comunicación (incluidas las tecnologías para la comunicación). Supone proporcionar la información adaptada a las necesidades del interlocutor, establecer una comunicación fluida y proporcionar un óptimo soporte emocional. También significa utilizar sistemas de registro y de gestión de la información utilizando el código ético, garantizando la confidencialidad.
- f. **Grupo VI:** competencias de liderazgo, gestión y trabajo en equipo. Supone capacidad para trabajar y liderar equipos y también garantizar la calidad de los cuidados a las personas, familias y grupos, optimizando los recursos.

La necesidad de recursos humanos calificados y capacitados en enfermería viene determinada por las exigencias y necesidades de salud actuales. La evaluación de las competencias profesionales constituye el elemento central en el desarrollo de las profesiones, siendo la clave para garantizar la calidad de los servicios sanitarios. La competencia

profesional y la buena práctica en los estudiantes no se vinculan sólo a la memorización, sino sobre todo al razonamiento clínico, a la toma de decisiones, a la resolución de problemas y a las habilidades en las relaciones interpersonales. La formación por competencias en enfermería responde a un cambio continuo y global del mundo profesional. (Leonello & Campos, 2008)

Los enfermeros (as) tienen un especial rol en el sector público y privado, orientados a la defensa de la vida, la promoción y cuidado integral de la salud, brindando soluciones a la problemática sanitaria del hombre, la familia y la sociedad, así como en el desarrollo socioeconómico del país. (Alarcón Condori & Astuñague Gonzales, 2017).

Se rigen en el sector privado bajo la Ley N.º 27669 (Ley de Trabajo de la Enfermera (o) y el Decreto Supremo N.º 004-2002-SA (Reglamento de la Ley de Trabajo de la Enfermera (o), Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeras (os) del Perú y normas conexas. (Alarcón Condori & Astuñague Gonzales, 2017).

Cabe precisar que la Ley N.º 27669 y su reglamento regulan la normatividad del régimen laboral de las enfermeras (os) del régimen del sector privado en lo que no sea contrario o incompatible con el régimen laboral de la actividad privada. De ser el caso, se aplicará la norma o condición más beneficiosa para la enfermera (o).

El artículo 5 de la Ley de Trabajo de la Enfermera consigna las siguientes áreas de desempeño profesional:

Área asistencias. Mediante la interacción enfermera (o) – usuario, determinando e implementando los cuidados que aseguren el proceso de promoción, prevención, mantenimiento, recuperación y rehabilitación de la salud en todos los servicios intra- extrahospitalarios y en los que sean necesarios.

Área administrativa. Planifica, organiza, dirige, supervisa y evalúa el producto de los servicios de enfermería en todos los establecimientos dedicados a la atención de la salud y otros afines. Administrar los centros de formación profesional de pre y postgrado de enfermería y de formación de personal técnico y auxiliar de enfermería.

Área docente. Dedicada a programar, organizar, desarrollar y supervisar actividades de educación y capacitación en salud dirigido a la formación de enfermeras (os), capacitación en postgrado, educación continua en enfermería, formación y educación continua del personal técnico, auxiliar de enfermería y otros fines, participación en la formación de otros profesionales y la educación sanitaria a la persona, la familia y la comunidad.

Área de investigación. Realiza y participa en estudios de investigación en el área de su competencia, contribuyendo al mejoramiento de la salud y la calidad de vida de la sociedad, formular y desarrollar con el equipo multidisciplinario, planes, programas y proyectos en el campo de la salud para la solución de problemas de la sociedad.

1.2.2. Análisis de los planes de estudio

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) menciona la importancia del primer nivel de atención en su misión institucional. Todos cuentan con al menos un curso de salud comunitaria/pública, pero el máximo es 3, a lo largo de 5 años de formación. Dos cuentan con un externado en salud comunitaria, y el porcentaje de créditos (entre cursos y externado) relacionados a salud comunitaria para estas dos es de 7% y 13%. Esto demuestra un nivel de prioridad bajo para el primer nivel de atención en todos los planes de estudio analizados.

Jiménez et al (2015) en el artículo *Mercado de formación y disponibilidad de profesionales de ciencias de la salud en el Perú*, resume la comparación del perfil de competencias priorizadas del enfermero del

primer nivel de atención elaborado por el MINSA, con el perfil del Colegio de Enfermeros del Perú y el estándar N° 25 del CONEAU. El perfil del MINSA tiene un enfoque netamente asistencial, sin incluir competencias relacionadas a la gestión, prevención/promoción, y evaluación/investigación, los cuales sí están presentes en el perfil del Colegio de Enfermeros. Incluye todas las competencias descritas anteriormente, excepto la de prevención/promoción. En cuanto a grupos poblacionales, el perfil MINSA resalta principalmente el cuidado asistencial de infantes y niños/niñas, ya que en adultos sus labores están específicamente ligadas a cuidados relacionados a enfermedades infecciosas (tuberculosis y VIH/SIDA).

Tabla 3
Comparación de perfil de competencias

Competencias incluidas dentro del perfil	Perfil MINSA	Perfil colegio profesional	Estándar N.º 25 del CONEAU
Asistenciales	■	■	■
Gestión		■	■
Evaluación e investigación		■	■
Promoción y prevención	■	■	
Competencias asistenciales específicas en:			
Enfermedades infecciosas	■	No hace diferencia en cuanto a tipo de enfermedad	■
Enfermedades crónicas			■
Salud materno/infantil	■	■	■
Salud de adultos	■	■	■
Salud mental			■

Fuente: Jiménez Michelle M. y otros (2015)

1.3. Definición de términos básicos

a) Competencias laborales. Leonello (2008) “es tener los conocimientos y la habilidad para responder satisfactoriamente la demanda de una tarea o actividad, cumpliendo los objetivos establecidos por una institución o empresa. Las competencias son habilidades, conocimientos y actitudes”.

- b) Centro de salud.** Minsa (2014) “es la unidad básica funcional del establecimiento de salud constituida por el conjunto de recursos humanos y tecnológicos en salud (infraestructura, equipamiento, medicamentos, procedimientos clínicos, entre otros) organizada para desarrollar funciones homogéneas y producir determinados servicios”.
- c) Enfermeras,** Jiménez (2017) “son profesionales con título universitario está autorizado para ofrecer una amplia gama de servicios de atención en salud, los cuales pueden incluir: tomar la historia clínica del paciente, llevar a cabo un examen físico, ordenar procedimientos y pruebas de laboratorio, diagnosticar, tratar y manejar enfermedades, suministrar recetas y coordinar remisiones, ofrecer folletos sobre la prevención de enfermedades y estilos de vida saludables, entre otros”.

CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

Debido a la globalización con los avances de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) y el surgimiento de la sociedad del conocimiento, el mundo actual ha sufrido grandes cambios.

En este contexto la sociedad exige conocer, entre otros, valores, creencias, costumbres de los diferentes pueblos, requiriendo profesionales capacitados con conocimientos profundos de su realidad local, nacional y mundial, que asuman un compromiso ético con la sociedad, que sepan tomar decisiones y resolver problemas, trabajar en equipo, entre otras. Esto ha obligado a las instituciones de educación superior a formar individuos con los saberes, habilidades, actitudes y valores requeridos, es decir que posean las competencias necesarias para enfrentar este nuevo escenario.

Existen distintas clasificaciones de competencias. El Proyecto Tuning América Latina clasifica en genéricas y específicas, siendo las primeras transversales a todas las profesiones y las segundas inherentes a cada una en particular. A su vez, las genéricas se pueden clasificar en: Instrumentales (conocimientos tecnológicos y lingüísticos) y habilidades cognitivas básicas, sistémicas e Interpersonales. En este sentido han surgido proyectos educativos, tanto en Europa como en América Latina, que buscan cambios en las estrategias de la entrega de conocimientos y así lograr desarrollar estas competencias. Para Baños y Pérez (Baños & Pérez, 2005), dentro de las competencias instrumentales las cognitivas son las más esenciales para el ejercicio de las profesiones sanitarias. “Es evidente que la capacidad analítica y sintética, su aplicación a la resolución de problemas y a la consecuente toma de decisiones forma parte de su actividad diaria”. A ellas se debe agregar un razonamiento crítico que permita que tales profesionales no funcionen de manera

autómata, sino “como expertos que deciden en función de la aplicación de principios racionales a situaciones específicas”.

Esta exigencia laboral y académica no es ajena a los requerimientos que demanda los centros de salud de la ciudad de Iquitos, debido a la emergencia sanitaria por el COVID 19, donde se requiere profesionales de enfermería con competencias, que se adapte al cambio se pasan tomar decisiones y resolver problemas. Por ello se formula la siguiente interrogante.

2.2. Formulación del problema

2.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de competencias de los profesionales de enfermería que demandan los centros de salud, ciudad de Iquitos, 2020?

2.2.2. Problemas específicos

Las interrogantes específicas son las siguientes:

¿Cuál es el nivel de competencias asociadas con valores profesionales y el papel de la enfermera, ciudad de Iquitos, 2020?

¿Cuál es el nivel de competencias asociadas con la práctica enfermera y la toma de decisiones clínicas, ciudad de Iquitos, 2020?

¿Cuál es el nivel de competencias asociadas para utilizar adecuadamente un abanico de habilidades, intervenciones y actividades para proporcionar cuidados óptimos en los profesionales de enfermería, ciudad de Iquitos, 2020?

¿Cuál es el nivel de competencias asociadas al conocimiento y

competencias cognitivas en los profesionales de la Enfermera, ciudad de Iquitos, 2020?

¿Cuál es el nivel de competencias asociadas relaciones interpersonales y de comunicación en los profesionales de enfermería, ciudad de Iquitos, 2020?

¿Cuál es el nivel de competencias asociadas con el liderazgo, gestión y trabajo en equipo los profesionales de enfermería, ciudad de Iquitos, 2020?

2.3. Objetivos.

2.3.1. Objetivo general

Estudiar el nivel de competencias específicas en los profesionales de enfermería que demanda los centros de salud, ciudad de Iquitos, 2020.

2.3.2. Objetivos específicos

- a. Medir el nivel de competencia de valores profesionales y el papel de la enfermera en los centros de salud, ciudad de Iquitos, periodo 2020.
- b. Examinar las competencias de conocimiento y competencias cognitivas en los profesionales de la enfermería, ciudad de Iquitos, 2020.
- c. Analizar las competencias para utilizar adecuadamente el abanico de habilidades, intervenciones y actividades para proporcionar cuidados óptimos, en los centros de salud, ciudad de Iquitos, 2020.
- d. Examinar las competencias de conocimiento y competencias cognitivas en los profesionales de la enfermería, ciudad de Iquitos, 2020.

- e. Analizar las competencias interpersonales y de comunicación en los profesionales de enfermería, ciudad de Iquitos, 2020.
- f. Identificar las competencias de liderazgo, gestión y trabajo en equipo los profesionales de enfermería, ciudad de Iquitos, 2020.

2.4. Variables.

2.4.1. Identificación de las variables

La variable competencias profesionales, según su naturaleza se caracteriza por ser una variable categórica o cualitativa politómica, porque posee más de dos categorías y tiene escala de medición ordinal, porque se establece categorías de clasificación con orden.

2.4.2. Definición conceptual y operacional

- a. Definición conceptual. - Las competencias profesionales son el conjunto integrado de habilidades, conocimientos y aptitudes que se necesitan para desempeñar un empleo específico o desarrollar determinadas actividades profesionales. Cada puesto de trabajo requiere unas competencias distintas, por lo que, dependiendo de tu objetivo profesional, necesitarás desarrollar unas u otras.
- b. Definición operacional.- Se elaboró un cuestionario de escalamiento tipo Likert con 38 ítems para medir las siguientes dimensiones: competencias asociadas con valores profesionales y el papel de la enfermera, competencias asociadas con la práctica enfermera y la toma de decisiones clínicas, competencias para utilizar adecuadamente un abanico de habilidades, intervenciones y actividades para proporcionar cuidados óptimos, conocimiento y competencias cognitivas, competencias interpersonales y de comunicación, competencias de liderazgo, gestión y trabajo en equipo.

2.4.3. Operacionalización de las variables

Tabla 4
Variables, indicadores e índices

Variable	Indicadores	Índices	Escala de Medición
Demanda de competencias profesionales y	Competencias asociadas con valores profesionales y el papel de la Enfermera	Trabajar en contexto profesional, ético y de códigos reguladores y legales. Trabajar de manera holística, tolerante, sin enjuiciamientos, cuidadosa y sensible. Educar, facilitar, apoyar y animar la salud, el bienestar y el confort de las poblaciones. Reconocer los diversos roles, responsabilidades y funciones. Ajustar su papel con el objeto de responder efectivamente a las necesidades de la población o los pacientes. Aceptar la responsabilidad de su propio aprendizaje y desarrollo profesional.	Ordinal Escala Likert • Mucho • Bastante • Poco • Nada
	Competencias asociadas con la práctica enfermera y la toma de decisiones clínicas.	Emprender valoraciones exhaustivas y sistemáticas. Reconocer e interpretar signos normales o cambiantes de salud-mala salud. Responder a las necesidades del paciente. Cuestionar, evaluar, interpretar y sintetizar críticamente un abanico de información. Hacer valer los juicios clínicos.	
	Competencias para utilizar adecuadamente un abanico de habilidades, intervenciones y actividades para proporcionar cuidados óptimos.	Mantener la dignidad, privacidad y confidencialidad del paciente. Poner en práctica principios de salud y seguridad. Administrar con seguridad fármacos y otras terapias. Capacidad en los cuidados emocionales, físicos y personales. Capacidad para responder a necesidades personales durante el ciclo vital y las experiencias de salud o enfermedad. Capacidad para informar, educar y supervisar a pacientes y cuidadores y sus familias	
	Conocimiento y competencias cognitivas.	Conocimiento para aplicar teorías de enfermería y práctica enfermera. Conocimiento en ciencias básicas y de la vida. Conocimiento en ciencias sociales, del comportamiento y de la salud.	

		<p>Conocimiento en ética, legislación y humanidades.</p> <p>Conocimiento en tecnología e informática a los cuidados de salud.</p> <p>Conocimiento en política nacional e internacional.</p> <p>Conocimiento en resolución de problemas y toma de decisiones.</p> <p>Conocimiento en principios de investigación e información.</p>	
	<p>Competencias interpersonales y de comunicación</p>	<p>Comunicación efectiva,</p> <p>Permitir que los pacientes y sus cuidadores expresen sus preocupaciones e intereses.</p> <p>Representar adecuadamente la perspectiva del paciente y actuar para evitar abusos.</p> <p>Usar adecuadamente las habilidades de consejo.</p> <p>Identificar y tratar comportamientos desafiantes.</p> <p>Reconocer la ansiedad, el estrés y la depresión.</p> <p>Dar apoyo emocional.</p> <p>Informar, registrar, documentar y derivar cuidados.</p>	<p>Baremo de medición:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adecuado • Ni adecuado, ni inadecuado • Inadecuado
	<p>Competencias de liderazgo, gestión y trabajo en equipo.</p>	<p>Darse cuenta de que el bienestar del paciente se alcanza a través de la combinación de recursos y acciones de los miembros del equipo socio- sanitario de cuidados.</p> <p>Dirigir equipo, delegando cuidados adecuadamente. Trabajar y comunicarse en colaboración y de forma efectiva. Valorar el riesgo y promocionar activamente el bienestar.</p> <p>Utilizar las herramientas de evaluación y auditoría del cuidado.</p> <p>Educar, facilitar, supervisar y apoyar a los estudiantes de cuidados de salud y trabajadores socio- sanitarios.</p> <p>Es consciente de los principios de financiación de cuidados socio- sanitarios y usa los recursos eficientemente.</p>	

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación se caracteriza por un enfoque cuantitativo porque se mide por los resultados en términos numéricos; además es de nivel descriptivo porque mide las propiedades y características.

El diseño es no experimental porque no se aplica ninguna intervención de trabajo antes del estudio para lograr cambios en el comportamiento de los sujetos de estudio. También es de corte transversal, porque los datos se recolectaron en un solo momento.

3.2 Población y muestra

3.2.1. Población de estudio

La población está constituida por todos los profesionales en enfermería colegiadas que ejercen labores en el sector público y privado en la Ciudad Iquitos.

Tabla 5
Numero de enfermeras por provincia y departamento

A nivel	Año	Cantidad
Departamento Loreto	2019	885
Provincia Maynas (Iquitos)	2019	399

Fuente: Ministerio de salud

3.2.2. Tamaño de la muestra

Se definieron los parámetros para el cálculo de tamaño de la muestra, tomando como población de estudio a número oficial de enfermeras en la ciudad de Iquitos.

Tabla 6
Parámetros del cálculo de la muestra

Parámetros	Valor
Población(N)	399
Error (e)	5%
Probabilidad de ocurrencia (p)	50%
Probabilidad de no ocurrencia (q)	50%
Coefficiente de confianza (Z)	1.96
Tamaño de la muestra (n)	195

Para determinar el tamaño de la muestra se empleó el muestreo probabilístico. Cuando la población es menor de 100,000 elementos, se calculó el tamaño de la muestra con la siguiente fórmula

$$n = \frac{N Z_{\alpha}^2 p q}{e^2(N - 1) + Z_{\alpha}^2 p q}$$

El tamaño de la muestra es 195 enfermeras que están habilitadas para el ejercicio profesional.

3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

La técnica con alcance cuantitativo fue la encuesta recabando la información del trabajo de campo con la aplicación de un instrumento de recolección de datos denominado cuestionario, estructurado, que contiene seis dimensiones, y opciones de respuesta con escala Likert, con un total de 38 ítems, esta técnica permitió analizar la opinión y evaluación objetiva de las enfermeras con experiencia laboral.

- a) Fuente primaria;** cuestionario para medir las competencias necesarias.

- b) Fuente secundaria;** tesis y artículos de revistas científicas, para registrar antecedentes relacionados con la investigación. Libros, para recopilar teorías relacionadas con la investigación.

La investigación consideró como primer paso la revisión del instrumento para la recolección de datos. Luego se acudió a los centros de salud y se abordó a cada enfermera, brindándoles las instrucciones a los participantes y explicándoles cómo debían marcar las respuestas según las alternativas del cuestionario. Terminada la evaluación, se revisaron las respuestas y valores obtenidos fueron trasladados a una base de datos según cada dimensión para su posterior procesamiento a través de los programas SPSS versión 25 y Excel 2016.

3.4. Procedimiento de recolección de datos

- a. Primero se solicitó de manera voluntaria e individual a los jefes inmediatos de las enfermeras en los establecimientos de salud, con finalidad de tener la autorización de la recolección de datos.
- b. Se tomó al Hospital de Iquitos Cesar Garayar García, Hospital Regional de Loreto "Felipe Santiago Arriola Iglesias", clínica Adventista Ana Stahl y La Clínica San Juan de Dios de Iquitos. Estos centros de salud están concentrados en diferentes áreas de la ciudad.
- c. Luego de haber realizado la validación por jueces expertos, el cual han incorporado correcciones propuestas, se aplicó una prueba piloto del instrumento elaborado, con el objetivo de revisar si las instrucciones se comprenden y si las preguntas funcionan adecuadamente, posterior a ello se ingresará al programa estadístico con finalidad de estimar los índices de validez y fiabilidad del instrumento.
- d. Luego de tener un instrumento validado y confiable, se procedió a imprimir los cuestionarios a aplicar.
- e. Por último, se ubicó a los informantes y asegurarnos de que cumplen con los requisitos o criterios de inclusión en la muestra, luego nos

presentaremos para generar confianza, explicaremos el objetivo de la investigación y aclararemos que la información brindada es de carácter confidencial y que es totalmente anónima

- f. De las seleccionadas, se aplicó el cuestionario a las enfermeras (profesionales asistenciales de entre 5 y 10 de años de experiencia de ejercicio profesional).

3.5. Procesamiento y de análisis de datos

Se elaboró la base de datos para la variable, allí se guardaron los valores obtenidos a través de la aplicación del instrumento de medición, para luego se utilizaron en el análisis descriptivo, mediante el procesamiento de los datos se utilizó la hoja de cálculo Excel, y para el análisis univariado se emplearon tablas de frecuencias simples, porcentajes y grafico de barras.

CAPITULO IV RESULTADOS

4.1. Resultados por objetivos

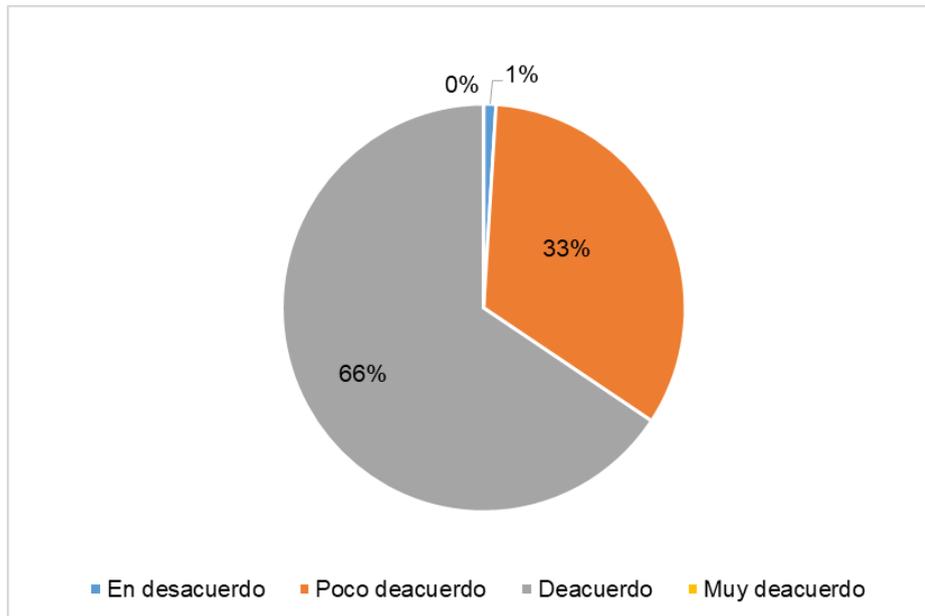
4.1.1. Objetivo general

Describir el nivel competencias de los profesionales de enfermería que demanda los centros de salud, ciudad de Iquitos, periodo 2020.

Figura 1

Nivel de calificación de las competencias en los profesionales de enfermería

En la figura 1, se puede apreciar que el 66% de las enfermeras en ejercicio opinan que están de acuerdo con las competencias actuales de los profesionales para su buen desempeño en los centros de salud, y el 33% opina que están poco de acuerdo y el 1% está en desacuerdo. La mayoría está de acuerdo con los conocimientos, habilidades y actitudes que cuentan las enfermeras para ejercer con eficiencia su labor.



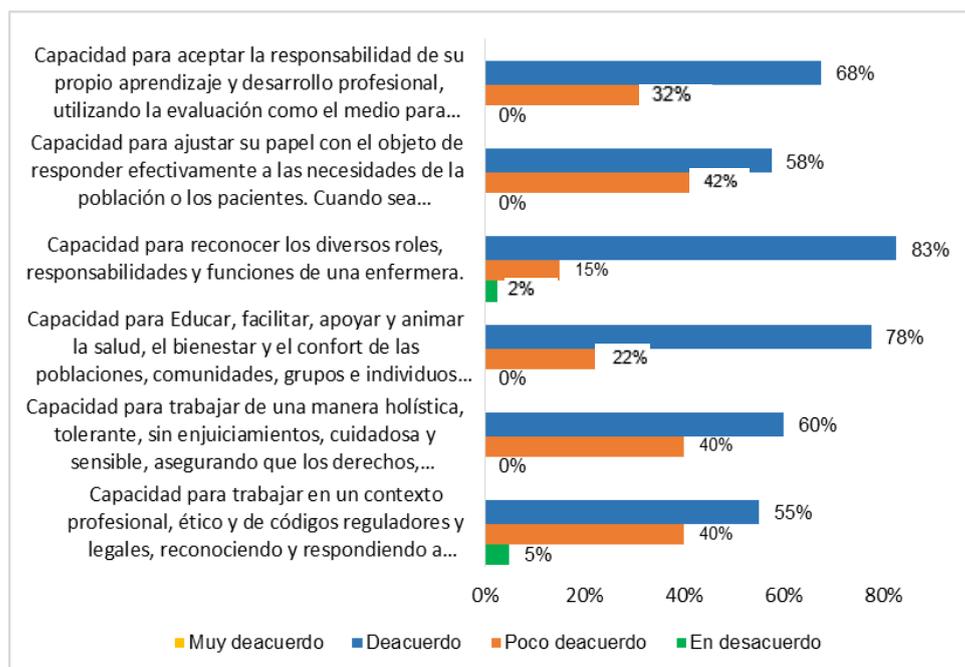
Elaboración: los autores

4.1.1. Objetivos específicos

Objetivo específico 1: Medir el nivel de competencia de valores profesionales y el papel de la enfermera en los centros de salud, ciudad de Iquitos, periodo 2020.

Figura 2

Competencias con valores profesionales y el papel de la enfermera



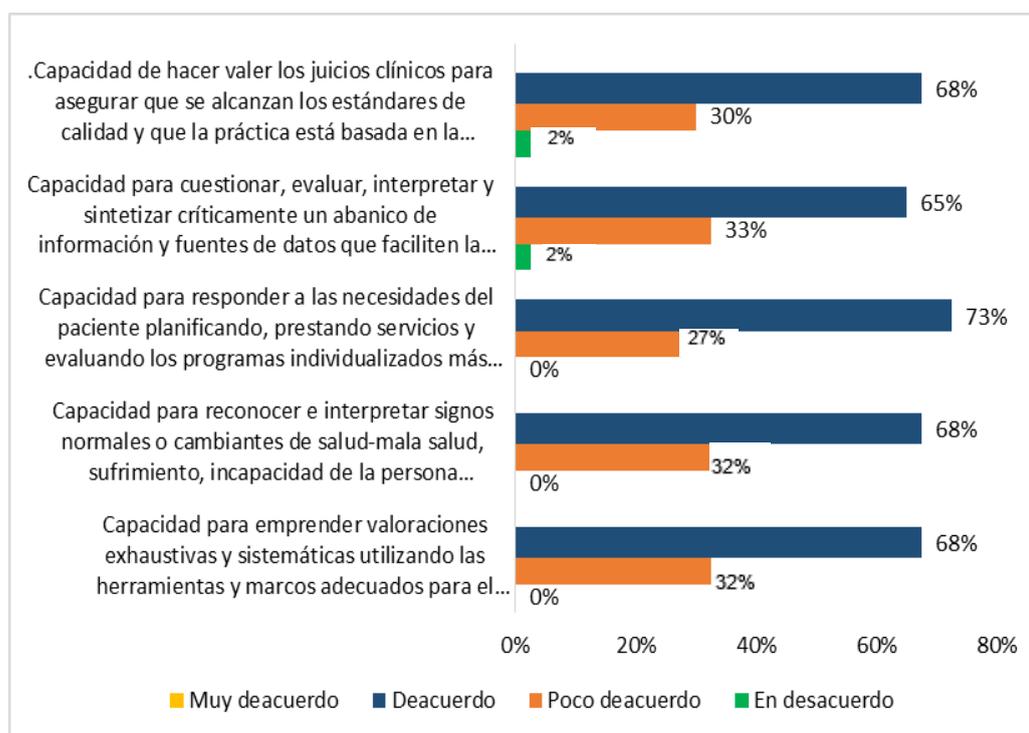
Elaboración: los autores

Se puede ver que el 55% de las enfermeras en ejercicio opinan que están de acuerdo y el 40% están poco de acuerdo, mientras que el 5% está en desacuerdo que poseen la capacidad para trabajar en un contexto profesional, ético y de códigos reguladores y legales, reconociendo y respondiendo a dilemas y temas éticos o morales en la práctica diaria. También, el 60% está de acuerdo y el 40% están poco de acuerdo que poseen la capacidad para trabajar de una manera holística, tolerante, sin enjuiciamientos, cuidadosa y sensible, asegurando que los derechos, creencias y deseos de los diferentes individuos o grupos no se vean comprometidos, el 78% está de acuerdo y el 22% están poco de acuerdo que poseen la capacidad para educar, facilitar, apoyar y animar la salud, el bienestar y el confort de las poblaciones, comunidades, grupos e individuos cuyas vidas están afectadas por la mala salud, el 83% está de acuerdo mientras que el 15% están poco de acuerdo y el 2% está en

desacuerdo que poseen la capacidad para reconocer los diversos roles, responsabilidades y funciones de una enfermera. El 68% está de acuerdo y el 32% están poco de acuerdo que posee la capacidad para aceptar la responsabilidad de su propio aprendizaje y desarrollo profesional, utilizando la evaluación como el medio para reflejar y mejorar su actuación y aumentar la calidad de la calidad de los servicios.

Objetivo específico 2: Examinar las competencias asociadas con la práctica enfermería y la toma de decisiones clínicas, en los centros de salud, ciudad de Iquitos, periodo 2020.

Figura 3
Competencias con la práctica enfermera y la toma de decisiones clínicas



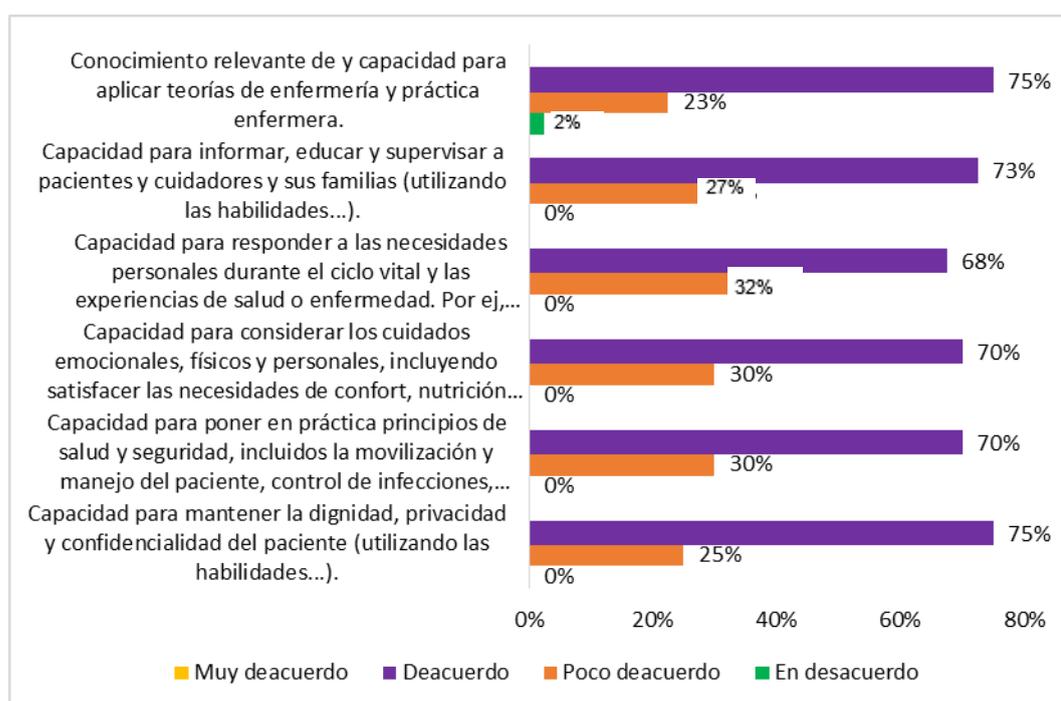
Elaboración: los autores

En la figura 3, se puede apreciar que el 68% de las enfermeras en ejercicio opinan que están de acuerdo y el 32% están poco de acuerdo que poseen la capacidad para emprender valoraciones exhaustivas y sistemáticas utilizando las herramientas y marcos adecuados para el paciente, teniendo en cuenta los factores físicos, sociales, culturales. También, el 68% está de acuerdo y el 32% están poco de acuerdo que poseen la capacidad para reconocer e interpretar signos normales o cambiantes de salud-mala salud,

sufrimiento, incapacidad de la persona (valoración y diagnóstico), el 73% está de acuerdo y el 27% están poco de acuerdo que poseen la capacidad para responder a las necesidades del paciente planificando, prestando servicios y evaluando los programas individualizados más apropiados de atención junto al paciente, el 65% está de acuerdo, mientras el 33% están poco de acuerdo y el 2% está en desacuerdo que poseen la capacidad para cuestionar, evaluar, interpretar y sintetizar críticamente un abanico de información y fuentes de datos que faciliten la elección del paciente. El 68% está de acuerdo, mientras el 30% están poco de acuerdo y 2% está en desacuerdo que poseen capacidad de hacer valer los juicios clínicos para asegurar que se alcanzan los estándares de calidad y que la práctica está basada en la evidencia.

Objetivo específico 3: Analizar las competencias para utilizar adecuadamente el abanico de habilidades, intervenciones y actividades para proporcionar cuidados óptimos, en los centros de salud, ciudad de Iquitos, periodo 2020.

Figura 4
Competencia para utilizar adecuadamente un abanico de habilidades, intervenciones y actividades



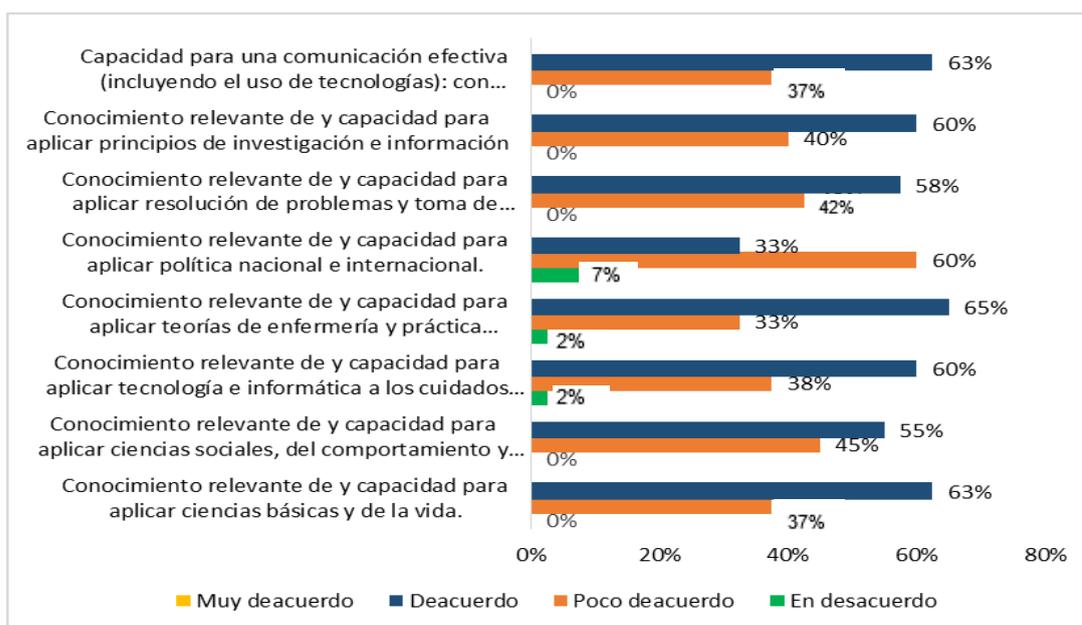
Elaboración: los autores

En la figura 4, se puede apreciar que el 75% de las enfermeras en ejercicio opinan que están de acuerdo y el 25% están poco de acuerdo que posee la capacidad para mantener la dignidad, privacidad y confidencialidad del paciente. También, el 70% están de acuerdo y el 30% están poco de acuerdo que posee la capacidad para poner en práctica principios de salud y seguridad, incluidos la movilización y manejo del paciente, control de infecciones, primeros auxilios básicos y procedimientos de emergencia, el 68% está de acuerdo y el 32% están poco de acuerdo que poseen la capacidad para responder a las necesidades personales durante el ciclo vital y las experiencias de salud o enfermedad, el 73% está de acuerdo y el 27% están poco de acuerdo que poseen la capacidad para informar, educar y supervisar a pacientes y cuidadores y sus familias, el 75% está de acuerdo, mientras el 23% están poco de acuerdo y el 2% está en desacuerdo que poseen conocimiento relevante de y capacidad para aplicar teorías de enfermería y práctica enfermera.

Objetivo específico 4: Examinar las competencias de conocimiento y competencias cognitivas en los profesionales de la enfermería, en los centros de salud, ciudad de Iquitos, 2020.

Figura 5

Competencia de conocimiento y competencias cognitivas



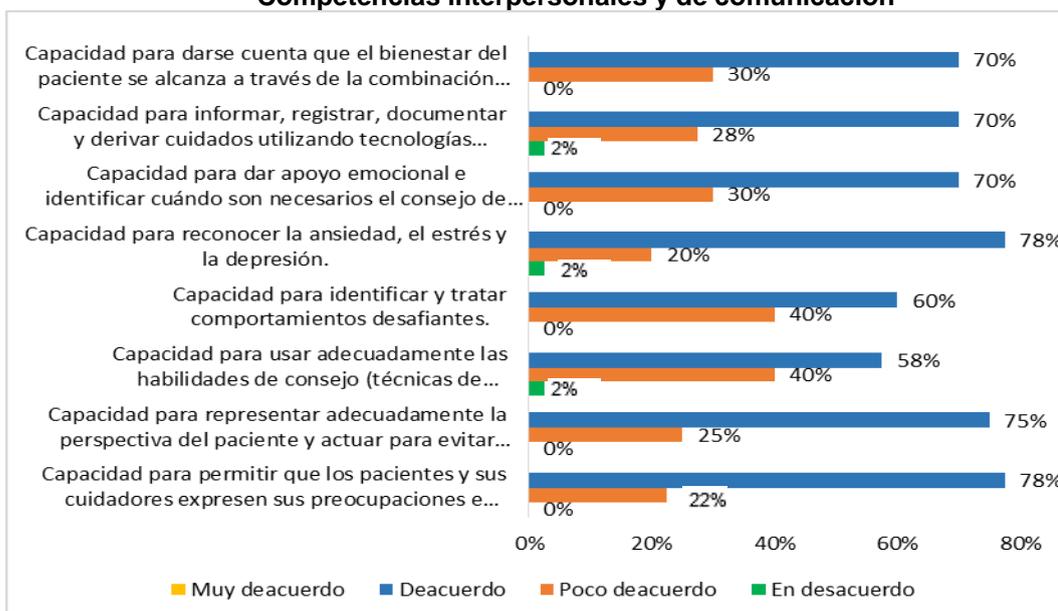
Elaboración: los autores

En la figura 5, se puede apreciar de las enfermeras en ejercicio opinan que el 63% están de acuerdo y el 37% están poco de acuerdo que poseen la capacidad para una comunicación efectiva con pacientes, familias y grupos sociales, el 60% están de acuerdo y el 40% están poco de acuerdo que poseen conocimiento relevante de y capacidad para aplicar principios de investigación e información, el 58% están de acuerdo y el 42% están poco de acuerdo que poseen conocimiento relevante de y capacidad para aplicar resolución de problemas y toma de decisiones, el 33% están de acuerdo y el 60% están poco de acuerdo y el 7% están en desacuerdo que poseen conocimiento relevante de y capacidad para aplicar política nacional e internacional, el 60% está de acuerdo mientras el 38% están poco de acuerdo y el 2% está en desacuerdo que poseen conocimiento relevante de y capacidad para aplicar tecnología e informática a los cuidados de salud, También, el 55% está de acuerdo y el 45% están poco de acuerdo que poseen el conocimiento relevante y capacidad para aplicar ciencias sociales, del comportamiento y de la salud, el 63% están de acuerdo y el 37% están poco de acuerdo que posee el conocimiento relevante y capacidad para aplicar ciencias básicas y de la vida.

Objetivo específico 5: Analizar las competencias interpersonales y de comunicación en los profesionales de enfermería, en los centros de salud, ciudad de Iquitos, 2020.

Figura 6

Competencias interpersonales y de comunicación



Elaboración: los autores

En la figura 6, se puede apreciar que el 78% de las enfermeras en ejercicio opinan que están de acuerdo y el 22% están poco de acuerdo que posee capacidad para permitir que los pacientes y sus cuidadores expresen sus preocupaciones e intereses, y que puedan responder adecuadamente. También, el 75% está de acuerdo y el 25% están poco de acuerdo que poseen la capacidad para representar adecuadamente la perspectiva del paciente y actuar para evitar abusos, el 58% está de acuerdo mientras el 40% está poco de acuerdo y el 2% está en desacuerdo que poseen la capacidad para usar adecuadamente las habilidades de consejo (técnicas de comunicación para promover el bienestar del paciente), el 60% está de acuerdo y el 40% están poco de acuerdo que poseen la capacidad para identificar y tratar comportamientos desafiantes, el 78% está de acuerdo mientras el 20% están poco de acuerdo y el 2% está en desacuerdo que poseen la capacidad para reconocer la ansiedad, el estrés y la depresión, el 70% está de acuerdo y el 30% está poco de acuerdo que poseen la capacidad para dar apoyo emocional e identificar cuándo son necesarios el consejo de un especialista u otras intervenciones, el 70% está de acuerdo mientras el 28% está poco de acuerdo y el 2% está en desacuerdo que poseen la capacidad para informar, registrar, documentar y derivar cuidados utilizando tecnologías adecuadas.

Objetivo específico 6: Identificar las competencias de liderazgo, gestión y trabajo en equipo en los profesionales de enfermería, ciudad de Iquitos, 2020.

Figura 7. Competencia de liderazgo, gestión y trabajo en equipo



Elaboración: los autores

En la figura 7, se puede apreciar que el 70% de las enfermeras en ejercicio opinan que están de acuerdo y el 30% están poco de acuerdo que posee la capacidad para darse cuenta de que el bienestar del paciente se alcanza a través de la combinación de recursos y acciones de los miembros del equipo socio-sanitario de cuidados. También, el 73% están de acuerdo y el 27% está poco de acuerdo que poseen la capacidad para dirigir y coordinar un equipo, delegando cuidados adecuadamente, el 68% están de acuerdo y el 32% está poco de acuerdo que posee la capacidad para trabajar y comunicarse en colaboración y de forma efectiva con todo el personal de apoyo para priorizar y gestionar el tiempo eficientemente mientras se alcanzan los estándares, el 58% están de acuerdo y el 42% está poco de acuerdo que poseen la capacidad para educar, facilitar, supervisar y apoyar a los estudiantes de cuidados de salud y trabajadores socio-sanitarios, el 63% están de acuerdo mientras el 35% está poco de acuerdo y el 2% está en desacuerdo que posee el conocimiento de los principios de financiación de cuidados socio-sanitarios, el 53% están de acuerdo y el 47% está poco de acuerdo que poseen la capacidad para valorar el riesgo y promocionar activamente el bienestar y seguridad de toda la gente del entorno de trabajo.

CAPITULO V. DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Discusión

Los resultados en el presente estudio tienen validez interna hasta cierto punto, porque el tamaño muestral se ha determinado con el procedimiento del muestreo no probabilístico, por lo que la muestra quizás no ha sido tan suficiente para garantizar la calidad de los resultados. En cambio, los instrumentos de medición utilizada han pasado por los filtros correspondientes, es decir por el método de juicio de expertos, por la validez de contenido y Alfa de Cronbach para medir la confiabilidad.

Por otro lado, el presente estudio tiene validez externa hasta cierto punto, porque los resultados se pudieran generalizar, además se podrían aplicar a otros contextos, y el instrumento de medición se pudiera utilizar en otras investigaciones.

El estudio que desarrollo Jiménez, y otros (2015) en el artículo *Mercado de formación y disponibilidad de profesionales de ciencias de la salud en el Perú*, cuyo objetivo fue de describir el mercado de formación y la disponibilidad de profesionales de ocho carreras de ciencias de la salud en Perú, concluye que existe demanda de formación para profesionales de ciencias de la salud y predomina la oferta por parte de universidades privadas. Los perfiles de competencias desarrollados por el MINSA muestran un claro divorcio con respecto a la oferta actual de profesionales formados. El resultado logrado en el referido estudio tiene un alcance transversal donde su hallazgo es la demanda necesaria de profesionales de la salud, y que difieren el perfil requerido por el MINSA y el perfil del egresado de las universidades del país, en cambio nuestro estudio se enfocó en la calificación de los conocimientos, habilidades y actitudes de las enfermeras en su ejercicio profesional, estando de acuerdo que más de 80% tienen competencias adecuadas.

La investigación desarrollada por Walter Enrique Espinoza Sánchez (2018) en su tesis *Influencia del perfil profesional en el nivel de satisfacción laboral del profesional enfermería - Servicio de Emergencia - Hospital Regional Cajamarca*, tuvo como objetivo determinar la influencia del perfil profesional en el nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería, concluye que el 19.4% presentan nivel de satisfacción alto, 74.2% nivel de satisfacción medio y el 6.5% un bajo nivel. El 90.3% de profesionales de enfermería presenta un perfil profesional considerado adecuado mientras que en el 9.7% restante el perfil es considerado deficiente.

Se concluye que esta investigación respalda los hallazgos de nuestra investigación en cuanto se refiere al nivel al nivel de satisfacción, ya que nuestra investigación tiene como hallazgo que un 80% de enfermeras tienen competencias adecuadas en cuanto a sus capacidades que cuentan para realizar sus labores.

La limitación más relevante considerada en esta investigación radica es que no se probó la hipótesis de la relación entre las competencias del enfermero y la evaluación del desempeño que realizan los centros de salud.

El aporte nuevo que ha traído nuestra investigación es que los resultados nos evidencian que la percepción de las enfermeras en ejercicio profesional, manifiestan que los graduados en enfermería cuentan con las competencias requeridas en casi un ochenta por ciento.

5.2. Conclusiones

- a. Después de haber evaluado el primer objetivo a través del análisis del gráfico de barras, se probó que existe un 67% está de acuerdo que las enfermeras en ejercicio que opinan que las competencias con la práctica de valores profesionales y el papel de la enfermera en los centros de salud y el 32% opina que están poco de acuerdo y solo 1% está en desacuerdo.
- b. Después de haber evaluado el segundo objetivo a través del análisis del gráfico de barras, se probó que existe un 68% están de acuerdo

que las enfermeras en ejercicio que opinan que las competencias en la práctica enfermera y la toma de decisiones clínicas en los centros de salud y el 31% opinan que están un poco de acuerdo y solo el 1% está en desacuerdo.

- c. Después de haber evaluado el tercer objetivo a través del análisis del gráfico de barras, Se probó que existe un 72% que está de acuerdo que las enfermeras utilizan adecuadamente el abanico de habilidades, intervenciones y actividades para proporcionar cuidados óptimos, en los centros de salud, y el 28% opina que están poco de acuerdo, nadie está en desacuerdo
- d. Después de haber evaluado el cuarto objetivo a través del análisis del gráfico de barras, Se probó que existe un 57% que está de acuerdo que las enfermeras poseen las competencias de conocimiento y competencias cognitivas en los centros de salud, y el 42% opina que están poco de acuerdo, y solo el 1% está en desacuerdo.
- e. Después de haber evaluado el quinto objetivo a través del análisis del gráfico de barras, Se probó que existe un 70% que está de acuerdo que las enfermeras poseen las competencias interpersonales y de comunicación en los profesionales de enfermería en los centros de salud, y el 29% opina que están poco de acuerdo, y solo el 1% está en desacuerdo.
- f. Después de haber evaluado el sexto objetivo a través del análisis del gráfico de barras, Se probó que existe un 64% que está de acuerdo que las enfermeras poseen que las competencias de liderazgo y gestión, trabajo en equipo en los profesionales de enfermería en los centros de salud, y el 36% opina que están poco de acuerdo, y nadie está en desacuerdo.

5.3. Recomendaciones

- a. Por los resultados obtenidos, sugerimos a los estudiantes de las carreras de salud que se encuentren realizando un proyecto de tesis, utilizar los hallazgos y utilizar la técnica de la elaboración del instrumento de recolección de datos y su procedimiento de validez y confiabilidad.
- b. Sugerimos a los tesisistas o investigadores que desean realizar investigaciones similares, mejoren la validez externa con el objetivo que se puedan generalizar los resultados obtenidos en esta investigación.
- c. Las Universidades, en el proceso de actualización de su plan de estudios y malla curricular, se sugiere que soliciten opinión técnica y aporte del colegio profesional correspondiente, con el objetivo de escuchar las propuestas u observaciones, que tenga a lugar, con la finalidad de desarrollar un plan de estudios acorde a los avances de la ciencia, tecnología y normativa vigente.
- d. A los directivos de los centros de salud de ministerio de salud, se les recomienda promover las competencias en el ejercicio profesional de las enfermeras, poniendo en práctica sus conocimientos, habilidades y actitudes para mejorar sus capacidades en la atención primaria.
- e. Al equipo de gestión de la Dirección Regional de Salud se le recomienda asignar un presupuesto suficiente para reducir las brechas de capacidades con la aplicación de una capacitación a las enfermeras de manera sostenible y promover la formación de equipos de recientes egresados de la profesión de enfermería.

- f. Para finalizar, se recomienda realizar otras investigaciones, vinculadas al estudio de las competencias requeridas del personal de asistencial en los centros de salud, para descubrir cuáles son sus debilidades o falencias en las diferentes áreas de la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alarcon Condori, Y. M., & Astuñague Gonzales, J. V. (2017). Calidad de vida laboral y desempeño del profesional de enfermería”, Goyeneche. Arequipa -2017. Arequipa.

Caballero, J. G. (2019). Estudio sobre las competencias profesionales de Enfermería del Trabajo en España. España: Edita: Associació Catalana de Salut Laboral.

Cullen , C. (1996). *El debate epistemológico de fin de siglo y su incidencia en la determinación de las competencias científico tecnológicas en los diferentes niveles de la educación formal. Parte II.* En novedades Educativas N°62.

El Peruano. (20 de agosto de 2017). Reglamentación De Ley Del Trabajo Del Enfermero Peruano.

Espinoza Sánchez , W. E. (2018). *Influencia del Perfil Profesional en el nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería Servicio de Emergencia - Hopital Regional Cajamarca.* Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo.

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2011). II Censo Nacional Universitario. Lima: INEI.

Jiménez, M. M., Mantilla, E., Huayanay-Espinoza, C. A., Gil, K., García, H., & Miranda, J. (2015). *Mercado de formación y disponibilidad de profesionales de ciencias de la salud en el Perú.* Revista Peruana de Medicina experimental y salud pública.

Juárez García, A. (27 de [setiembre] ; 7(46): [aprox. 28 pant]. de2010). *Competencias profesionales de enfermería a nivel de especialización en empresas de riesgo III y IV en México.* Nure Inv. [Revista en Internet] 2010 May-Jun

Leonello, V., & Campos, M. (2008). Competencias para la acción educativa de la enfermera. Rev Latino-Am Enfermagem, 16 (2): 177-183.

Proyecto Tuning América Latina. (2007). *Reflexiones y perspectivas de la Educación Superior en América Latina.* Bilbao: Universidad de Deusto.

Tedesco, J. (2000). Educar en la sociedad del conocimiento.

Tobón, S. (2006). Aspectos básicos de la formación basada en competencias.

ANEXO N° 01. MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	INDICADORES	METODOLOGIA	
<p>General ¿Cuál es el nivel de competencias específicas de los profesionales de enfermería que demandan los centros de salud, ciudad de Iquitos, 2020?</p>	<p>General Estudiar el nivel de competencias específicas en los profesionales de enfermería que demanda los centros de Salud, ciudad de Iquitos, 2020.</p>	<p align="center">Demanda de competencias profesionales</p>	GRUPO I: Competencias asociadas con valores profesionales y el papel de la enfermera	<p>Tipo de investigación: Nivel descriptivo Enfoque cuantitativo</p> <p>Diseño de investigación No experimental, tipo transversal</p> <p>Población y muestra Población finita de 339 enfermeras Muestra 195 Método probabilístico, muestro aleatorio simple</p> <p>Técnica e instrumento Encuesta y cuestionario</p> <p>Análisis de datos Estadística descriptiva Gráficos de barras Tablas de frecuencias</p>	
<p>Específicos: ¿Cuál es el nivel de competencias asociadas con valores profesionales y el papel de la Enfermera, ciudad de Iquitos, 2020?</p> <p>¿Cuál es el nivel de competencias asociadas con la práctica enfermera y la toma de decisiones clínicas, ciudad de Iquitos, 2020?</p> <p>¿Cuál es el nivel de competencias asociadas para utilizar adecuadamente un abanico de habilidades, intervenciones y actividades para proporcionar cuidados óptimos, en los profesionales de enfermería, ciudad de Iquitos, 2020?</p>	<p>Específicos: Determinar cómo Medir el nivel de competencia de valores profesionales y el papel de la enfermera en los centros de salud, ciudad de Iquitos, periodo 2020.</p>		GRUPO II: Competencias asociadas con la práctica enfermera y la toma de decisiones clínicas		
	<p>Específicos: Examinar las competencias de conocimiento y competencias cognitivas en los profesionales de la enfermería, ciudad de Iquitos, 2020.</p>		GRUPO III: Competencias para utilizar adecuadamente un abanico de habilidades,		
	<p>Específicos: Analizar las competencias para utilizar adecuadamente el abanico de habilidades, intervenciones y actividades para proporcionar cuidados óptimos, en los centros de salud, ciudad de Iquitos, 2020.</p>				GRUPO IV: Conocimiento y competencias cognitivas
					GRUPO V: Competencias interpersonales y de comunicación (incluidas las tecnologías para la
					GRUPO VI: Competencias de liderazgo, gestión y trabajo en equipo

<p>¿Cuál es el nivel de competencias asociadas al conocimiento y competencias cognitivas en los profesionales de la Enfermera, ciudad de Iquitos, 2020?</p> <p>¿Cuál es el nivel de competencias asociadas relaciones interpersonales y de comunicación en los profesionales de enfermería, ciudad de Iquitos, 2020?</p> <p>¿Cuál es el nivel de competencias asociadas con el liderazgo, gestión y trabajo en equipo los profesionales de enfermería, ciudad de Iquitos, 2020?</p>	<p>Examinar las competencias de conocimiento y competencias cognitivas en los profesionales de la enfermería, ciudad de Iquitos, 2020.</p> <p>Analizar las competencias interpersonales y de comunicación en los profesionales de enfermería, ciudad de Iquitos, 2020.</p> <p>Identificar las competencias de liderazgo, gestión y trabajo en equipo los profesionales de enfermería, ciudad de Iquitos, 2020.</p>			
---	--	--	--	--

ANEXO Nº 02. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

1

Presentación:

Estimados, Sr.

Los bachilleres de la UCP están haciendo un trabajo de investigación titulado: **estudio de demanda de competencias de los profesionales de enfermería en Los Centros de Salud De la Ciudad De Iquitos, 2020**, con la finalidad de obtener el título profesional, por tal motivo le pediría si fueran tan amable de contestar unas preguntas. La información que nos proporcione será manejada con la más estricta confidencialidad.

Gracias por su colaboración.

Instrucciones:

Marque con una (x) la alternativa que estime conveniente.

GRUPO I: Competencias asociadas con valores profesionales y el papel de la enfermera	Nada	Poco	Bastante	Mucho
1. Capacidad para trabajar en un contexto profesional a temas éticos en la práctica diaria.				
2. Capacidad para trabajar de modo cuidadoso y sensible, asegurando que los derechos, creencias y deseos de los diferentes individuos o grupos no se vean comprometidos.				
3. Capacidad para apoyar y animar la salud de grupos e individuos cuyas vidas están afectadas por la mala salud, sufrimiento, enfermedad, incapacidad o la muerte.				
4. Capacidad para reconocer los diversos roles, responsabilidades y funciones de una enfermera.				
5. Capacidad para ajustar su papel con el objeto de responder efectivamente a las necesidades de la población o los pacientes. Cuando sea necesario y apropiado, ser capaz de desafiar los sistemas vigentes para cubrir las necesidades de la población y los pacientes.				
6. Capacidad para aceptar la responsabilidad de su propio aprendizaje y desarrollo profesional, utilizando la evaluación como el medio para reflejar y mejorar su actuación y aumentar la calidad de los servicios prestados.				
GRUPO II: Competencias asociadas con la práctica enfermera y la toma de decisiones clínicas				
7. Capacidad para emprender valoraciones exhaustivas y sistemáticas utilizando las herramientas y marcos adecuados para el paciente, teniendo en cuenta los factores físicos, sociales, culturales, psicológicos, espirituales y ambientales relevantes.				
8. Capacidad para reconocer e interpretar signos normales o cambiantes de salud-mala salud, sufrimiento, incapacidad de la persona (valoración y diagnóstico).				
9. Capacidad para responder a las necesidades del paciente planificando, prestando servicios y evaluando los programas individualizados más apropiados de atención junto al paciente, sus cuidadores y familias y otros trabajadores sanitarios o sociales.				
10. Capacidad para cuestionar, evaluar, interpretar y sintetizar críticamente un abanico de información y fuentes de datos que faciliten la elección del paciente.				
11. Capacidad de hacer valer los juicios clínicos para asegurar que se alcanzan los estándares de calidad y que la práctica está basada en la evidencia				
GRUPO III: Competencias para utilizar adecuadamente un abanico de habilidades, intervenciones y actividades para				

1

proporcionar cuidados óptimos				
12.Capacidad para mantener la dignidad, privacidad y confidencialidad del paciente (utilizando las habilidades...).				
13.Capacidad para poner en práctica principios de salud y seguridad, incluidos la movilización y manejo del paciente, control de infecciones, primeros auxilios básicos y procedimientos de emergencia (utilizando las habilidades...). 14. Capacidad para administrar con seguridad fármacos y otras terapias (utilizando las habilidades...).				
15.Capacidad para considerar los cuidados emocionales, físicos y personales, incluyendo satisfacer las necesidades de confort, nutrición e higiene personal y permitir el mantenimiento de las actividades cotidianas (utilizando las habilidades...).				
16.Capacidad para responder a las necesidades personales durante el ciclo vital y las experiencias de salud o enfermedad. Por ej, dolor, elecciones vitales, invalidez o en el proceso de muerte inminente (utilizando las habilidades...).				
17.Capacidad para informar, educar y supervisar a pacientes y cuidadores y sus familias (utilizando las habilidades...).				
GRUPO IV: Conocimiento y competencias cognitivas				
18. Conocimiento relevante de y capacidad para aplicar teorías de enfermería y práctica enfermera.				
19. Conocimiento relevante de y capacidad para aplicar ciencias básicas y de la vida.				
20. Conocimiento relevante de y capacidad para aplicar ciencias sociales, del comportamiento y de la salud.				
21. Conocimiento relevante de y capacidad para aplicar ética, legislación y humanidades.				
22. Conocimiento relevante de y capacidad para aplicar tecnología e informática a los cuidados de salud.				
23. Conocimiento relevante de y capacidad para aplicar política nacional e internacional.				
24. Conocimiento relevante de y capacidad para aplicar resolución de problemas y toma de decisiones.				
25. Conocimiento relevante de y capacidad para aplicar principios de investigación e información				
GRUPO V: Competencias interpersonales y de comunicación (incluidas las tecnologías para la comunicación)				
26. Capacidad para una comunicación efectiva (incluyendo el uso de tecnologías): con pacientes, familias y grupos sociales, incluidos aquellos con dificultades de comunicación.				
27. Capacidad para permitir que los pacientes y sus cuidadores expresen sus preocupaciones e intereses, y que puedan responder adecuadamente. Por ej, emocional, social, psicológica, espiritual o físicamente.				
28. Capacidad para representar adecuadamente la perspectiva del paciente y actuar para evitar abusos.				
29. Capacidad para usar adecuadamente las habilidades de consejo (técnicas de comunicación para promover el bienestar del paciente).				
30. Capacidad para identificar y tratar comportamientos desafiantes.				
31. Capacidad para reconocer la ansiedad, el estrés y la depresión.				
32. Capacidad para dar apoyo emocional e identificar cuándo son necesarios el consejo de un especialista u otras intervenciones.				
33. Capacidad para informar, registrar, documentar y derivar cuidados utilizando tecnologías adecuadas.				
GRUPO VI: Competencias de liderazgo, gestión y trabajo en equipo				
34. Capacidad para darse cuenta de que el bienestar del paciente se alcanza a través de la combinación de recursos y acciones de los miembros del equipo socio-sanitario de cuidados.				
35. Capacidad para dirigir y coordinar un equipo, delegando cuidados adecuadamente.				
36. Capacidad para trabajar y comunicarse en colaboración y de forma efectiva con todo el personal de apoyo para priorizar y gestionar el tiempo eficientemente mientras se alcanzan los estándares de calidad.				

37. Capacidad para valorar el riesgo y promocionar activamente el bienestar y seguridad de toda la gente del entorno de trabajo (incluida/os ella/os misma/os). 38. Utiliza críticamente las herramientas de evaluación y auditoría del cuidado según los estándares de calidad relevantes.				
39. Dentro del contexto clínico, capacidad para educar, facilitar, supervisar y apoyar a los estudiantes de cuidados de salud y trabajadores socio-sanitarios.				
40. Es consciente de los principios de financiación de cuidados socio-sanitarios y usa los recursos eficientemente.				

Anexo 03. Tabla de evaluación de expertos

Apellido y nombre del experto.....

Títulos/grados:

Doctor ()	Magister ()	Licenciado ()	Ingeniero ()
------------	--------------	----------------	---------------

Universidad en que labora:

.....

.....Fecha.....

Título de proyecto:

.....

El instrumento de medición pertenece a la variable estilo de liderazgo.

Mediante la tabla de evaluación de expertos; usted tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una x en las columnas SI o NO. Así mismo lo exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas.

Id	Preguntas	Si	No	Observ.
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?			
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de investigación?			
3	¿El instrumento de recolección de datos se menciona las variables?			
4	¿El instrumento de recolección facilitara el logro de los objetivos de la investigación?			
5	¿El instrumento de recolección se relaciona con las variables de estudio?			
6	¿Las variables se respalda en fundamentos técnicos-científicos?			
7	Mantiene coherencia entre problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones e indicadores.			
8	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los indicadores?			
9	¿El diseño del instrumento de medición facilitara el análisis y procesamiento de datos?			
10	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?			
11	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?			
12	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?			
	Total			

Se recomienda su aplicación		No se recomienda su aplicación	
-----------------------------	--	--------------------------------	--

Sugerencia:.....

.....

Firma del experto.....

DNI:

Anexo N° 04. Ficha Técnica

Ficha técnica								
Nombre	Cuestionario de variable única: competencias asociadas a labor de las enfermeras							
Autor	Proyecto Tuning: Tuning Educational Structures in Europe							
Año publicación	2008							
Objetivo	Describir los estilos de liderazgo de los directivos de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, periodo 2020							
Administración	Individual							
Hora	10.00 am a 10.30 am							
Diseño y realización	La encuesta ha sido extraída en base el libro blanco de enfermería tiene en cuenta 38 competencias genéricas transversales del proyecto Tuning y establece seis grupos de competencias específicas para enfermería:							
Universo	El tamaño de la población fue de 399 enfermeras que laboran en la ciudad de Iquitos, según el Minsa.							
Muestreo	La muestra es 194 trabajadores y el muestreo empleado fue el estratificado por la proporción de la clasificación ocupacional.							
Nivel de confianza	Nivel de confianza del 95% y error $\pm 5\%$ para el análisis global y con un error de $\pm 5\%$ en el caso de dimensiones.							
Norma de aplicación	El sujeto lee el ítem y marca la escala que más se acerque a su opinión.							
Niveles categóricos	0. Nada 1. Poco 2. Bastante 3. Mucho							
Dimensiones	Numero de dimensiones. 6 Dimensión 1. 6 ítems Dimensión 2. 5 ítems Dimensión 3. 5 ítems Dimensión 4. 8 ítems Dimensión 5. 8 ítems Dimensión 3. 6 ítems Total = 38 ítems, que contienen afirmaciones de evaluación de competencias							
Baremo	Nivel	V	D1	D2	D3	D4	D5	D6
	Adecuado	115-152	14-24	16-20	16-20	25-32	25-32	14-24
	No adecuado, ni inadecuado	77-114	13-18	11-15	11-15	7-24	7-24	13-18
	Inadecuado	38-76	6-12	5-10	5-10	8-16	8-16	6-12
Material	Hojas y normas aplicación							