

ARTÍCULO ESPECIAL

Gac Med Bilbao. 2020;117(3):233-244



Identificación del marco de competencias laborales en Enfermería en el Seguro Social Costarricense

Aguilar-Montoya Carolina^a, Chaves-Morales Odette^b, Loaiza-Madriz Carmen^c, Monge-Medina Jacqueline^d, Vega-Zúñiga Martha-Cecilia^e, Rojas Arias Juan-Miguel^f, Campos-Rodríguez Gabriela^g

(a) *Caja Costarricense del Seguro Social, Hospital San Rafael de Alajuela, Actividad Clínica Docente, Alajuela, Costa Rica*

(b) *Caja Costarricense del Seguro Social, Hospital San Rafael de Alajuela, Dirección de Enfermería, Alajuela, Costa Rica*

(c) *Caja Costarricense del Seguro Social, Jefatura Nacional de Enfermería, Costa Rica*

(d) *Caja Costarricense del Seguro Social, Asistencia a la Coordinación Nacional de Enfermería, Costa Rica*

(e) *Caja Costarricense del Seguro Social, Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, Supervisión de Consulta Externa, San José, Costa Rica*

(f) *Caja Costarricense del Seguro Social, Hospital México, Subdirección Docente de Enfermería, San José, Costa Rica*

(g) *Caja Costarricense del Seguro Social, Hospital San Rafael de Alajuela, Coordinación Unidad Cuidado Intensivo, Alajuela, Costa Rica*

Recibido el 30 de abril de 2019; aceptado el 1 de octubre de 2019

Resumen:

Objetivo: Identificar el marco de competencias laborales en Enfermería en áreas específicas o complejas del cuidado, mediante la técnica de mapeo.

Material y métodos: estudio transversal realizado entre noviembre 2017 a diciembre 2018, el estudio se desarrolló en diversas etapas; primeramente se pesqu coastarricense del seguro social, hospital san rafael de alajuela, dirección de enfermería, alajuela, costa rica

PALABRAS CLAVE

Competencia profesional.
Enfermería.
Práctica avanzada.
Competencia clínica.

Resultados: la construcción de un marco teórico institucional por medio del análisis minucioso de la práctica clínica.

Conclusiones: la identificación de competencias laborales por medio del mapeo enriquece la comprensión de la naturaleza de trabajo y la valoración del dominio del conocimiento en el ámbito del cuidado.

© 2020 Academia de Ciencias Médicas de Bilbao. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Professional competence.

Nursing.

Advanced practice.

Clinical competence.

Identification of the framework of labor competencies in Nursing in the Costa Rican Social Insurance

Abstract:

Objective: to identify the framework of occupational competencies in Nursing in specific or complex areas of care, through the mapping technique.

Material and methods: a cross-sectional study conducted between November 2017 and December 2018, the study was developed in several stages; Literature was first searched in databases such as Google Scholar, PubMed, Scielo and VHL. It was necessary to consider the usefulness and relevance of the topic studied and the way in which it has been addressed in various areas, as well as the impact it has for Nursing in the daily work. Subsequently, we worked on the construction of a matrix, based on the main statements proposed by Mertens and considered four components in Nursing: being, knowing how to know, knowing how to do and knowing how to live together. In a third stage, we worked with 118 nursing professionals from different specialties and specific areas of care, based on the previous matrix as an instrument for data collection. Finally, in the fourth stage the product generated by the groups of experts in Nursing and the theoretical reference was analyzed.

Results: the construction of an institutional theoretical framework through a thorough analysis of clinical practice.

Conclusions: the identification of labor competencies through mapping enriches the understanding of the nature of work and the assessment of the domain of knowledge in the field of care.

© 2020 Academia de Ciencias Médicas de Bilbao. All rights reserved.

Introducción

Los cambios en el sistema de salud, entendidos como el aumento exponencial de tecnologías asistenciales, pluriopatologías, saturación de los servicios, diversificación y especialización de la atención, entre otros; se tornan cada día más evidentes, lo que ha generado la necesidad de evolucionar en la práctica de la gestión del cuidado enfermero.

Ahora bien, el proceso de transformación de Enfermería como disciplina conduce a valorar la especificidad en la práctica del cuidado, a su vez se requiere del posicionamiento la profesión en un rol de liderazgo, en donde se asuma un protagonismo dentro del sistema sanitario, esto, desde un enfoque más autónomo.

Según Leal³², las competencias se refieren a las capacidades humanas para cumplir tareas específicas, en las que las mismas son un elemento base que permite a una organización concentrarse en elementos de interés particular, de manera que ese capital humano de conocimientos, habilidades y actitudes ayude a responder a los desafíos del mundo globalizado. Por otro lado, en el área de salud se requiere de profesionales competentes que logren garantizar la seguridad y calidad en la atención brindada.

Aunado a lo anterior, y en respuesta al compromiso social de la profesión, así como el deseo por mejorar la calidad y la seguridad de la atención que se le brinda al público, es obligatorio reflexionar sobre la necesidad de buenas prácticas en Enfermería; por tanto, el considerar elementos organizacionales básicos, como identificar competencias laborales en la gestión del capital humano, de acuerdo con Cejas¹, es un factor estratégico para fortalecer la organización a través de las personas¹.

En este marco se destaca la integración de sus conocimientos, habilidades, destrezas y demás desarrolladas a través de la experiencia en el campo de la práctica. Alles³⁰ hace referencia a dos tipos de competencias de un individuo, la primera identificada como competencia tangible, asociada al saber hacer y la intangible está relacionada al ser al elemento de convivencia, ambas se complementan.

Ahora bien, en este momento es importante conceptualizar el término *competencia*: Gómez² refiere que no es tarea fácil, ya que en la literatura se encuentran definiciones muy diversas. Además, el concepto como tal posee un valor semántico que, según Mulder³, está asociado a la capacidad para actuar, a la aptitud, experien-

cia, responsabilidad y al dominio del conocimiento, mientras que López⁴ hace referencia a la perspectiva semántica del concepto asociada a la aptitud, idoneidad, al dominio de un determinado conocimiento y a la experiencia. Etimológicamente está relacionada con la respuesta en el actuar y con la adecuación de acciones, mientras que, desde la perspectiva histórica, está ligada a la capacidad, habilidad y destreza puesta en práctica para obtener un resultado.

De acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo (OIT), *competencia* es una capacidad laboral, medible y necesaria para realizar un trabajo eficazmente; es decir, para producir los resultados deseados por la organización y se conforma por conocimientos, habilidades, destrezas y comportamientos que los trabajadores deben demostrar para que la organización alcance sus metas y objetivos⁵.

Por su parte, Miranda⁶ hace manifiesto que se debe considerar el dominio del conocimiento; por tanto, para la identificación de las competencias laborales y los perfiles por competencias se debe partir de tres actividades: su identificación, desarrollo y evaluación.

Otro punto de relevancia es que, en países como⁷ Brasil, Canadá, Chile, Cuba, Ecuador, España y Perú, evidenciaron que el desarrollo de modelos por competencias en los equipos de salud favorecía la calidad de la atención en salud y la seguridad del paciente.

Como consecuencia, países como México⁸ han destacado que las organizaciones requieren forjar una cultura de competencias que implique posicionar los recursos en áreas clave de la organización y construir modelos de competencias que articulen los conocimientos en los puestos de trabajo y, a su vez, que potencien las competencias innatas de los funcionarios.

De acuerdo con Cuesta, citado por Capdevila⁹, la gestión del talento humano basado en competencias en las organizaciones, está íntimamente relacionada con la formación del capital humano que, en el caso de la Enfermería, la complejidad del quehacer considera una mezcla variada de conocimientos, habilidades y destrezas que entran en juego en el desempeño. Esto es común tanto en las tareas desempeñadas como en los atributos del individuo que le permiten un desempeño exitoso al analizar, desde el quehacer, las tareas específicas que realiza la profesión y logra determinar e identificar las competencias laborales en esas áreas específicas del cuidado.

Por consiguiente, el profesional en Enfermería requiere de una serie de competencias para emplear sus conocimientos, habilidades y actitudes, a fin de emitir juicios clínicos a través del diagnóstico enfermero, solucionar problemas y ejecutar acciones, con base en la atención de las personas, la familia y la comunidad, pues, en este sentido, dichas competencias se reflejan en el desempeño laboral.

Riesco¹⁰ señala la diversidad de conceptos empleados para definir este término; sin embargo, destaca la concepción existente en relación con el nuevo conocimiento, el evitar la obsolescencia y como una oportunidad de cualificación.

Para Riesco¹⁰, el concepto de *competencia* se comprende como el conjunto de habilidades, capacidades y destrezas adquiridas en la práctica del cuidado, cuyo punto de convergencia es el saber de la Enfermería que surge como consecuencia de la vinculación del conocimiento teórico y práctico. Sin duda, esta concepción es una síntesis de múltiples definiciones que se pueden encontrar en la literatura científica sobre la temática.

Cabe agregar que algunas definiciones, como la de Rodríguez et al.¹¹, definen el término *competencia* como el conjunto de conocimientos, habilidades, disposiciones y conductas que posee una persona que le permite la realización exitosa de una actividad, asociada a un repertorio de conocimientos, según apunta Levy-Leboyer¹². Por su parte, Perrenoud¹³ discurre que es la capacidad de actuar de manera eficaz en situaciones determinadas.

No obstante, Lasnier, citado por García¹⁴, lo conceptualiza como un conocimiento complejo vinculado a la práctica, resultado de la integración, movilización y adecuación de capacidades (conocimientos, actitudes y habilidades), utilizadas eficazmente en situaciones que tengan un carácter común, mientras que Le Bortef, citado por Buzón-García¹⁵, hace referencia a un conocimiento combinatorio, ubicando a la persona como centro de la competencia y la define como “un saber actuar” validado en la práctica.

En este sentido, es importante considerar la función profesional como el conjunto de actividades y responsabilidades ejercidas sistemática y continuamente en un puesto de trabajo, en donde el componente en la acción laboral está determinado por las capacidades, las responsabilidades, los requisitos para el puesto, los riesgos y las condiciones¹⁵.

Por último, Almada¹⁶, al referirse a competencia laboral, sugiere que es la capacidad productiva de un individuo para desempeñarse en un determinado contexto laboral y no solamente de conocimientos, habilidades o destrezas en abstracto; es decir, la competencia es la integración entre el saber, el saber-hacer y el saber-ser. Por otro lado, en materia de carácter legal es fundamental en el área del desempeño profesional, el límite de acción en la práctica y lo dispuesto en los estatutos, normas y reglamentos jurídicos que rigen el ejercicio profesional; por tanto, se requiere del conocimiento moral que rige el accionar profesional desde lo ético-deontológico¹⁶.

Ciertamente, las competencias laborales pueden ser exploradas en tres dimensiones: conceptuales (conocimientos), interpersonales (habilidades), técnicas (destrezas) o en núcleos: declarativo, procedimental y actitudinal, como las denomina Benner¹⁷, sin embargo un aspecto de gran relevancia en la filosofía de la teorizante es el conocimiento que se construye en relación con el objeto del cuidado en Enfermería, esto permite el desarrollo de una relación teórica-práctica, cuya práctica clínica potencia las competencias profesionales y favorece el proceso de formación de la persona enfermera, situación que media hasta alcanzar la experticia, de modo que las habilidades y destrezas son producto de la transformación de la práctica clínica^{17,18}.

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

Materiales y métodos

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

En la segunda etapa se construyó una matriz a partir de los principales enunciados propuestos por Mertens: *competencia básica, genérica o transversal y específica*, lo cual se desglosa, según la literatura, en las básicas, las cuales tienen un solo componente; la formación. Las genéricas contienen dos componentes; el personal (ser) y el interpersonal (convivencia), mismas que en la teoría se podrían identificar como transversales también y las específicas que presentan dos componentes; el sistémico (conocer) y el técnico (hacer).

En la tercera etapa se trabajó con 118 profesionales en Enfermería de diversos centros de salud de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) y distintas áreas especializadas en donde se brindan cuidado. Se realizó una convocatoria nacional en donde éstos fueran referenciados por las jefaturas respectivas en donde se considerara el componente de *expertise*; consignados los grupos de discusión, se expuso la metodología de trabajo en equipos de trabajo por área afín al cuidado, utilizando una matriz como instrumento para la recolección de los datos.

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

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

Consideraciones éticas

El presente estudio contó con principios bioéticos como: autonomía, beneficencia y no maleficencia, veracidad y privacidad en la información suministrada. No se utilizaron datos personales de las personas participantes y

se aseguró no causarles daño alguno o afección; solo se beneficiaron al evidenciar la complejidad de su labor en su ámbito específico del cuidado. Por tanto, les favorece a ellas y a los futuros profesionales que se incorporen al entorno laboral. Además, institucionalmente contribuirá a vigorizar los procesos relacionados con la fuerza de trabajo.

Resultados

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

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

Lo anterior demostró la necesidad de construir un equipo de trabajo institucional, en el que fuera considerado el dominio del conocimiento en el tema y que, mediante el compromiso profesional, ético y moral, se asumiera la propuesta. Posteriormente, esta selección de profesionales fue nombrada Comisión Nacional para la Construcción de Competencias Laborales en el Contexto Laboral de la CCSS.

Después de considerar esto, la Comisión Nacional ha generado espacios de deliberación, por medio de la lluvia de ideas y se discurre en la necesidad de identificar el marco de competencias laborales, a la luz del propio objeto de estudio de la Enfermería, como lo es el cuidado, partiendo de aquellas áreas complejas y especializadas en donde existen divergencias y convergencias en el dominio del conocimiento de la práctica clínica cotidiana.

Debido a que podría existir dificultad al identificar el dominio del conocimiento experto, Carrillo²⁸ amplió la teoría de Benner, de modo que sugiere la elaboración de un marco de competencias; por tanto, se consideró la necesidad de construir una matriz que permitiera el análisis y la comprensión de una forma práctica y racional: la autoidentificación de competencias, a partir de las divergencias que podrían existir en el rol que desempeña un profesional de Enfermería generalista. En esta etapa, el elemento personal adquiere gran valor: experiencia clínica en el área laboral donde desempeña su rol el profesional de Enfermería (ver figura 1).

El marco de competencias empleado como matriz en el proceso de construcción considera las competencias

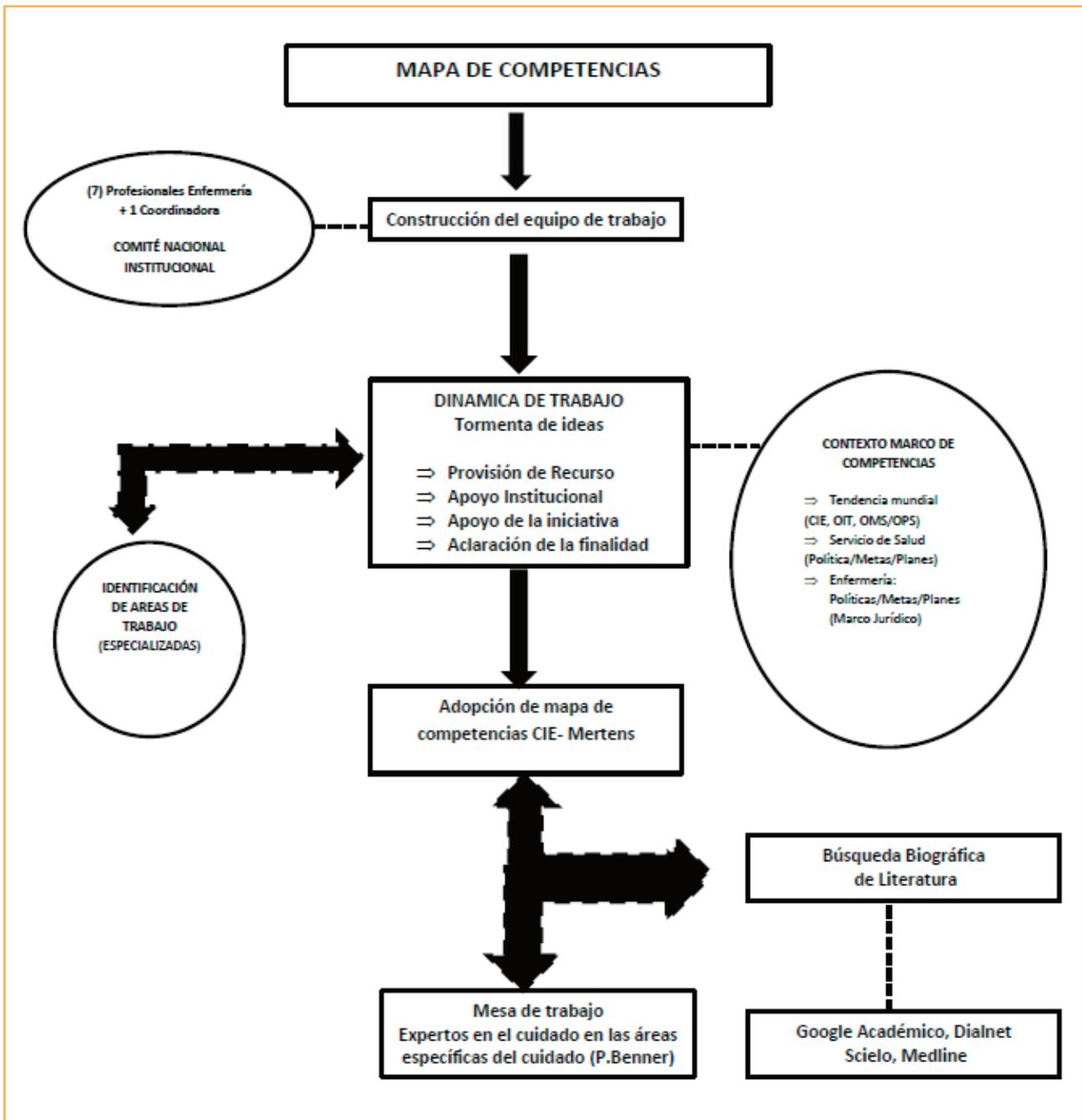


Figura 1. Proceso de mapeo de competencias.

planteadas por Mertens, las cuales se analizan con las establecidas por el Consejo Internacional de Enfermería (CIE)¹⁹. para construir un marco propio institucional.

2. Segunda etapa del proceso: construcción de la matriz

En esta etapa, teniendo claridad sobre el tema en estudio y la deliberación, producto de las confrontaciones teóricas realizadas y discutidas por el equipo de trabajo, se establece una matriz institucional de competencias como herramienta de trabajo; para ello fue necesario analizar la esencia semántica de conceptos, así como el dominio del conocimiento de Enfermería en cada una de las áreas del cuidado complejo por explorar.

En la herramienta se consideraron las siguientes competencias, a partir de las competencias laborales expuestas por Mertens en su teoría de productividad: *básica, transversal y específica*. En este sentido, según la literatura, las competencias básicas están permeadas del componente de la formación; las genéricas poseen dos elementos esenciales que influyen sobre la conducta: el personal (ser) y el interpersonal. No obstante, al explorar las competencias identificadas por el CIE se identifican cuatro: el saber convivir, el saber ser, elementos descritos por Mertens esenciales de la competencia genérica y el saber conocer, asociado al conocimiento sistémico y complejo que requiere del pensamiento crítico y juicio. Por último, el saber hacer está asociado al de-

Tabla I
Matriz para la identificación del marco de competencias institucionales desde una perspectiva disciplinar (CIE) e identificación de competencias laborales (Mertens)

Marco de competencias: conocimientos, habilidades, destrezas, capacidades y conductas	Rol de Enfermería				Calificación profesional
	Básicas	Genéricas o transversales		Específicas	
	<p>Son las que se adquieren en la formación básica y que permiten el ingreso al ámbito laboral.</p> <p>Enmarcado por el conocimiento teórico-práctico adquirido durante el proceso de formación disciplinar.</p>	<p>Se relacionan con los comportamientos y actitudes laborales propios de diferentes ámbitos de producción</p> <p>Personales (ser)</p> <p>Normas, actitudes, convicciones, valores, actitud y aptitud, enmarcado en el ámbito de las emociones y asociados a principios éticos y morales que hacen reflexionar sobre la responsabilidad profesional</p>	<p>Interpersonales (convivir)</p> <p>Enmarcado en el ámbito de las relaciones interpersonales, convivencia humana y comunicación.</p>	<p>Se relacionan con aspectos técnicos directamente relacionados con la ocupación y no son tan fácilmente transferibles a otros contextos laborales</p> <p>Sistémicas (conocer)</p> <p>Componente cognitivo que permite la habilidad de pensamiento crítico y juicio clínico, se refleja en la práctica en cuanto a autonomía y toma de decisiones.</p>	
Evaluación subjetiva		Evaluación objetiva			

Fuente: elaboración propia.

sarrollo de habilidades y destrezas de orden técnico, elementos fundamentales de la competencia específica de Mertens (ver tabla I).

3. Tercera etapa del proceso: sesiones de expertos

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

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

Por su parte, el sentirse identificado en igualdad de condiciones, experiencias y caracterización de usuarios en la atención, generó expresiones verbales de motivación y gratitud por haber considerado el dominio de su

conocimiento en la construcción del marco de competencias que evidenciaran la complejidad del cuidado en su rol laboral. También, se evidenció la autonomía y el liderazgo de estos profesionales en la ejecución del cuidado.

Llama la atención que, al conocer la caracterización de los usuarios bajo su cuidado, éstos muestran gran empatía y sensibilidad en la atención que brindan y en la forma sistemática que estructuran el proceso de Enfermería por medio del pensamiento crítico y del juicio clínico: todo lo que es percibido a través de su discurso.

Cabe destacar que los roles explorados contemplan: Unidad de Cuidados Críticos, Sala de Operaciones, Recuperación, Unidad de Trauma, Urgencias, Rehabilitación de usuarios en Neurotrauma, Servicio de Oncología y Unidad de Quimioterapia, Unidad de Trasplante Hepático, Trasplante Renal y Trasplante de Médula, Unidad de Ictus e Ictus en etapa de Rehabilitación, Epilepsia y Sueño, Unidad Coronaria, Servicio de Neonatología, Oftalmología Quirúrgica, Hemodinamia, Hemodiálisis, Cuidados Paliativos y Clínica del Dolor.

También se exploró el rol profesional de Enfermería en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), el rol de enfermería en la Central de Esterilización y Equipos, la Educación en Servicio y Actividad Clínica Docente, las Infecciones Intrahospitalarias y la Vigilancia Epidemiológica.

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

Tabla II
Rol enfermero en trasplante de médula ósea

Competencias Básicas	Competencias Genéricas/Transversales	Competencias Genéricas/Transversales	Competencias Específicas	Competencias Específicas
Formación Licenciatura en Enfermería	Personales (Saber Ser)	Interpersonales (Saber Convivir)	Sistémicas (Saber Conocer)	Técnicas: inmediato y mediato (Saber Hacer)
Maestría afín	Capacidad para esforzarse continuamente en lograr mejorar la calidad de su desempeño.	Actitud y disposición para trabajar en equipo.	Conocimiento sobre las técnicas de ambiente protegido y de desinfección y limpieza de áreas de protección.	Habilidad y destreza en la manipulación de catéter de alto flujo.
	Capacidad para ayudar a mantener la imagen externa de su unidad de trabajo.	Capacidad para relacionarse con sus superiores.	Conocimiento de anatomía, fisiología y fisiopatología onco-hematológica.	Habilidad para realizar electrocardiogramas.
	Capacidad para aportar ideas.	Habilidad para relacionarse con sus compañeros de trabajo.	Conocimiento de electrofisiología cardíaca.	Capacidad de interpretar electrocardiogramas.
	Actitud de puntualidad, asistencia y permanencia en su lugar de trabajo.	Habilidad para relacionarse con los usuarios.	Conocimientos en los diferentes tipos y técnicas de trasplante de médula ósea.	Habilidad para detectar cambios en el monitoreo hemodinámico básico no invasivo.
		Capacidad para mantener un ambiente de armonía.	Conocimiento de los protocolos de trasplante de médula ósea.	Habilidad y destreza en la aplicación de quimioterápicos y fármacos condicionantes y monoclonales.
			Conocimiento en farmacocinética y farmacodinamia de tratamientos quimioterápicos y de condicionamiento (asteroides, ursodiol, alopurinol, micofenolato, tacrolimus, ciclosporinas, ácido fólico), anticuerpos monoclonales.	Capacidad y habilidad de manipular las células madre y su adecuada implantación.
			Capacidad de interpretar el monitoreo hemodinámico básico no invasivo.	Habilidad para colocar el monitoreo hemodinámico básico no invasivo.
			Conocimiento en farmacocinética y farmacodinamia de tratamientos de fármacos no relacionados con inmunosupresión (antibióticos, sedoanalgesia, antiinflamatorios, antivirales).	Habilidad para enfrentar situaciones de reacciones adversas (atención de parada cardiorespiratoria).
			Conocer los protocolos específicos de actuación en usuarios trasplantado de médula ósea.	Capacidad y habilidad para ejecutar protocolos específicos de actuación en usuarios trasplantados.
			Conocimiento sobre los diversos accesos vasculares (catéter de alto flujo, port-a-cath, hitman).	Habilidad y destreza en la toma y envío de muestras sanguíneas para análisis según protocolos específicos.
			Conocimiento de las complicaciones asociadas a la implantación de células madre.	Específico para Pediatría
			Conocimiento sobre monitoreo hemodinámico básico no invasivo.	Capacidad y habilidad de identificar no adherencia al tratamiento.
			Conocimiento de las complicaciones asociadas al trasplante de médula ósea (injerto vs. huésped, rechazo).	Capacidad de realizar seguimiento al hogar del niño o niña trasplantado de médula.
		Específico para Pediatría		
		Conocimiento de fisiología y fisiopatología del sistema inmunológico.		

Fuente: matriz institucional para la identificación de competencias.

4. Cuarta etapa del proceso: construcción de roles

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

Los datos obtenidos permitieron la construcción de roles diversos de los profesionales de Enfermería participantes, aclarando la diferencia de actividades relacionadas con el rol que desempeñan en cada una de las áreas. En la identificación de competencias laborales, el marco teórico permitió generar una compilación de roles profesionales en la Caja Costarricense del Seguro Social. Posteriormente, se logró definir el marco de competencia institucional basado en un modelo propio de Enfermería, logrando validar y consolidar cada uno de ellos (ver ejemplificación en tabla II).

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

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

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

Es de consideración agregar que la identificación de competencias por medio del análisis de actividades permite determinar el rol profesional; sin duda, es fundamental, pues se asocia al desempeño de una persona en un lugar específico o determinado; es decir, a las funciones o actividades en un contexto determinado, tal como se muestra en la tabla II.

Respecto al rol enfermero ejemplificado, éste surge como producto del trabajo del equipo especializado en esta área específica del cuidado; sin embargo, es importante aclarar que los protocolos en mención desglosan una serie de habilidades, capacidades y destrezas que determinan la actuación de los profesionales en Enfermería, en donde como producto de esta matriz, se sugirió el anexo de un instrumento adicional que considerara estas competencias técnicas, misma que posteriormente podría ser utilizada para la construcción curricular de los procesos de inducción y reinducción en estas áreas. Su contenido sirve de insumo para el desarrollo de la propuesta curricular para dicho fin, como proyecto pedagógico organizacional, de acuerdo a lo que sugiere Peres³¹.

Un elemento importante de señalar, es que se consideraron únicamente aspectos subjetivos de la evalua-

ción de desempeño institucional, los cuales fueron trasladados a la matriz, según lo que considera la norma institucional; por tanto, no fueron modificables, lo cual permitió dar mayor énfasis a la construcción de las competencias específicas.

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

El elemento sistémico está asociado al pensamiento crítico y juicio clínico, a la base del conocimiento que permite el actuar de forma razonable regida por aspectos de índole cognitiva, este elemento es a lo que Alles³⁰ refiere como competencia tangible, al conocimiento y habilidades necesarias para garantizar resultados, mientras que la competencia intangible alude a comportamientos derivados de características personales de un individuo; éstos son más difíciles de detectar y evaluar, razón por la que para el efecto de evaluar la competencia tangible es más fácil de detectar, desarrollar y evaluar.

El aspecto anterior mencionado por Alles³⁰ sentó la base para considerar el trabajar con la identificación de competencias sistémicas y técnicas, ya que ambas son convergentes en conocimiento.

Discusión

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

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

La generación de roles por competencias laborales en Enfermería ha demostrado favorecer aspectos organizativos, el desempeño, la formación laboral y la cultura de trabajo en ámbitos internos (precedente de las bases para la satisfacción del cliente externo), lo que mejora el aprovechamiento de la jornada laboral, los niveles de productividad y el impacto positivo en las organizaciones²⁰.

Las competencias laborales han sido desarrolladas por medio de procesos en los que se definen los perfiles; de acuerdo a Alles³⁰ el análisis de la teoría, la investigación y la práctica facilita comprender la forma en la que se gesta el talento humano en una estructura organizacional, de manera que facilita la comprensión del comportamiento organizacional de los individuos y grupos,

su entorno y competencias en el ámbito del puesto que desempeñan.

Lo mencionado anteriormente es parte del insumo que permea el trabajo realizado en las sesiones de expertos para la construcción del marco de competencias a partir de la comprensión de su desempeño. También, es importante retomar que las competencias laborales han sido desarrolladas por medio de procesos en los que se definen los perfiles por competencias para los profesionales; este proceso se desarrolló en esta investigación mediante el uso de la técnica del mapeo, lo cual es similar a lo realizado en la investigación Arroliga²¹.

El mapeo de competencias, según Peres et al.³¹, es una herramienta de gestión que permite diagnosticar discrepancias entre las competencias necesarias para cumplir con los requisitos organizacionales y las competencias internas existentes. Estas discrepancias se representan revelando brechas en el desarrollo de capacidades requeridas en la formación de enfermeras, con el fin de apoyar la planificación y evaluación de proyectos pedagógicos³¹.

La validez del proceso realizado para la construcción de competencias mediante la técnica de mapeo surge de diversas investigaciones^{3, 5}, en las que se indica que es una metodología práctica para determinar las competencias mediante el análisis de las actividades de trabajo. De esta manera, cada una se desglosa en un conjunto de elementos, lo que hace necesario establecer un mapa funcional, con el fin de construir el "área de competencia", por lo que deben clasificarse en *genéricas y/o transversales* y *específicas*, como parte del proceso realizado en la esta investigación para el desarrollo de la matriz de competencias.

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

Respecto del resultado emergente, se identificó que los profesionales de Enfermería participantes en el estudio están altamente cualificados, cumplen con criterios expertos y se destacan en el dominio del conocimiento teórico científico. Además, presenta las siguientes características: facilidad de pensamiento crítico y juicio clínico, capacidad de toma de decisiones en la resolución de problemas, rol de liderazgo en el escenario de trabajo, capacidad de respuesta ante situaciones complejas y un profundo humanismo en la capacidad de brindar el cuidado.

Lo anterior forma parte del pensamiento en acción que proporciona el juicio experto, así como de la práctica basada en obtener respuestas y de la agudeza perspectiva que permite suplir las necesidades del usuario. También, llama la atención la sensibilidad y la calidad humana identificada al prestar el servicio cuando se conoce y existe una identificación emocional con la característica del usuario, lo que genera un vínculo emocional.

Asimismo, la gestión del talento humano por competencias laborales determinan que, además de ser una herramienta para evaluar el desempeño de los colaboradores de una organización, el empleado se compromete más formalmente con la organización²¹, dado que el capital humano posee claridad sobre los objetivos de la entidad y esto repercute sobre los resultados positivos dentro de su puesto de trabajo, asegurando, así, un capital humano competente, con el cual la institución se sienta identificada para el logro de sus objetivos.

Las afirmaciones anteriores abren un espacio a reflexionar y elaborar propuestas relacionadas con la definición de competencias laborales que permitan responder a las necesidades y los problemas institucionales, pero que, a la vez, permitan el desarrollo personal y profesional de los funcionarios en Enfermería a través del mejoramiento continuo.

Lo señalado forma parte de un panorama general en el análisis de competencias desde las cuatro áreas del saber de la Enfermería: saber hacer, saber conocer, saber convivir y saber ser, las cuales fueron trabajadas en la identificación de roles. Por otro lado, el análisis de éstos, permite establecer el ámbito de competencias en las diversas áreas del saber.

Al respecto, Mertens, citado por Salas²², establece una relación entre los atributos y el resultado o desempeño exigido, con la finalidad de facilitar el acercamiento entre el concepto de calificación y el de competencia.

En síntesis, analizar roles es identificar la competencia laboral; en otros términos, el conjunto de conocimientos, habilidades, destrezas y aptitudes que desarrollan las personas para desempeñar una actividad laboral de calidad, de acuerdo con las normas que aseguran un desempeño eficiente y óptimo en diferentes lugares de trabajo^{23, 33}.

Una organización basada en la especialización y en el puesto de trabajo se transforma en una estructura de redes y en equipos de alto desempeño, capaces de innovar, aprender y aportar soluciones creativas e inteligentes a los problemas de la actividad productiva¹³; por lo tanto, la identificación del marco de competencias en las estructuras organizacionales es de sumo valor, en cuanto a la producción y calidad, en términos de efectividad.

La evidencia del desempeño laboral se concreta entonces con situaciones y circunstancias laborales en las que es demostrable el fruto de la actividad profesional, a través de resultados tangibles en el desempeño de una función¹⁸.

La OIT, según Bunk⁶, señala que la competencia profesional dispone de conocimientos, destrezas y aptitudes necesarias para ejercer una profesión. Forma parte de la capacidad para resolver los problemas profesionales de una forma autónoma, flexible y está capacitado para colaborar en su entorno profesional y en la organización del trabajo. La resolución de problemas en la práctica obedece a un rol autónomo en el ejercicio profesional ligado a la toma de decisiones; por ende, favorece el liderazgo.

En este sentido, identificar el marco de competencias laborales, a través de su mapeo, se logra a través del aná-

lisis de la acción profesional y esto debe gestarse a través del análisis del marco técnico²⁴ (funciones y actividades), considerando el dominio experto de las tareas y los contenidos del ámbito de trabajo, así como los conocimientos y las destrezas necesarias para ello.

Desde una visión pedagógica de competencia, según Martínez et al.²⁵, se trata de una capacidad jurídica o profesional requerida para asumir ciertas funciones o encargarse de determinado trabajo, lo que implica el interiorizar las responsabilidades en el quehacer desde un aspecto crítico-reflexivo.

Ahora bien, respecto al perfil profesional, éste tiene que ver con el conjunto de capacidades y competencias que identifican la formación de una persona para encarar responsablemente las funciones y tareas de una determinada profesión o trabajo, lo cual requiere de capacidades.

La capacidad profesional obedece, entonces, al desarrollo de capacidades técnicas y organizativas para la acción profesional vinculada con actos que contribuyen a la transformación de la práctica disciplinar. Éstas abarcan un bagaje de conocimientos, destrezas, actitudes y aptitudes, cuya finalidad es realizar actividades, mientras que la cualificación profesional incluye el conjunto global de conocimientos, capacidades, destrezas, actitudes y aptitudes necesarias para ejercer una determinada profesión. Además, abarca la flexibilidad, la autonomía y el liderazgo en la toma de decisiones.

De igual manera, Bunk y Echeverría, citados por Martínez, Martínez y Muñoz²⁵ hacen referencia a la necesidad de conocimientos, destrezas y actitudes para ejercer su propia actividad laboral. Resuelve los problemas de forma autónoma y creativa y está capacitada para colaborar en su entorno laboral y en la organización del trabajo.

Considerando lo anterior, prosigue la construcción del marco de competencias, posicionándolas en las identificadas por Mertens^{26, 27}. Sin embargo, para la identificación del marco de competencias con base en el mapeo, se parte del papel del profesional en Enfermería en cuanto a la especificidad del cuidado, siendo el rol^{28, 29} el eje estratégico para su identificación.

Dicho de otra forma, una persona competente es aquella capaz de desempeñar una función productiva de manera eficiente y de alcanzar buenos resultados, quedando evidenciados sus conocimientos y habilidades, los que le permiten desempeñar eficazmente su trabajo.

Conclusiones

La identificación de competencias laborales por medio del mapeo como estrategia para su construcción enriquece la comprensión de la naturaleza del trabajo y la valoración del dominio del conocimiento de la disciplina. Además, evidencia la experiencia clínica desarrollada en espacios diversos del cuidado. También, propicia un convencimiento en la forma en la que contribuyen los profesionales en Enfermería a la calidad de la atención al prestar el servicio a las organizaciones e instituciones de salud, por medio de la gestión del cuidado que se le brinda a las personas, a la familia y la comunidad. A su

vez, esto genera motivación en cuanto al reconocimiento del trabajo en la fuerza laboral y permite alinear a la organización en cuanto a la tendencia mundial en términos laborales, lo que facilita la delimitación de roles o perfiles.

Conflicto de intereses

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

Bibliografía

- 1 Cejas M. Gestión de los recursos humanos: un enfoque estratégico en el marco de las competencias laborales. *UTCIENCIA*. [Internet]. 2017, 2(1): 14-23. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000300006&lng=es&nrm=iso.
- 2 Gómez del Pulgar García-Madrid, M. Evaluación de competencias en el Espacio Europeo de Educación Superior: un instrumento para el grado en Enfermería. [Internet]. 2016. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/21343/1/T33395.pdf>.
- 3 Mulder, M. Competencia: la esencia y la utilización del concepto en la formación profesional inicial y permanente. *Revista europea de formación profesional*. [Internet]. 2007, (40):5-24. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2316165>.
- 4 López Gómez, E. En torno al concepto de competencia: un análisis de fuentes. [Internet]. 2016. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/567/56745576016.pdf>.
- 5 Organización Internacional del Trabajo. Género y formación por competencias. Aportes conceptuales, herramientas y aplicaciones. [Internet], 2003 Disponible en: https://www.oitcenterfor.org/sites/default/files/file_publicacion/com_gen.pdf.
- 6 Miranda, E., Torres, A., Rotondo, E., Mostajo, P. Perfil de competencias del profesional que cumple funciones de monitoreo, evaluación y gestión de evidencias de programas y proyectos de desarrollo: un aporte para las decisiones basadas en evidencias. In *Anales de la Facultad de Medicina. UNMSM*. [Internet], 2015. (Vol. 76, No. SPE, pp. 67-76). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v76nspe/a09v76nspe.pdf>.
- 7 Rey-Gamero, A. C., Acosta-Ramírez, N. El enfoque de competencias para los equipos de atención primaria en salud. Una revisión de literatura. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, [Internet], 2013. 12(25), 28-39. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1657-70272013000200003&lng=e&nrm=iso&tlang=e.
- 8 Puón, R. M. Problemas comunes en la construcción de sistemas de competencias para la profesionaliza-

- ción de la función pública en Latinoamérica. *Revista Nacional de Administración*. [Internet], 2017. 7(2), 103-120. Disponible en: <https://investiga.uned.ac.cr/revistas/index.php/rna/article/view/918/1967>.
- 9 Capdevila, J. P. Competencias laborales: remozamiento del concepto, método para evaluarlas, medir las y caracterizar a las personas. *Avanzada Científica*, [Internet], 2012, 15(1), 74-92. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3920458>.
 - 10 Riesco González, M. El enfoque por competencias en el EEES y sus implicaciones en la enseñanza y el aprendizaje. [Internet], 2008. Disponible en: <https://revistas.uam.es/tendenciaspedagogicas/article/view/1892/2002>.
 - 11 Rodríguez Ávila, N., Riera i Prunera, M. C., Arroyo, M., Carmen, M., Monllau, T. , Puig Llobet, M. La competencia de liderazgo en el grado de Enfermería: un análisis factorial de componentes principales. *RIDU: Revista d'Innovació Docent Universitària*, [Internet], 2017, vol. 9, p. 124-133. Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/106722/1/667466.pdf>.
 - 12 Levy-Leboyer, C. *Gestión de las competencias: cómo analizarlas, cómo evaluarlas y cómo desarrollarlas*. Barcelona: Gestión, 2000.
 - 13 Perrenoud, P. . *Desarrollar la práctica reflexiva en el oficio de enseñar: profesionalización y razón pedagógica* (Vol. 1). Graó, 2010.
 - 14 García, E. C. Competencias docentes. El desarrollo de competencias docentes en la formación del profesorado (pp. 33-60). Secretaría General Técnica. [Internet], 2007. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2170/217017192012.pdf>.
 - 15 Buzón-García, O., Sánchez, R. B. Desarrollo de competencias específicas en la materia tecnología educativa bajo el marco del espacio europeo de educación superior. *RELATEC: Revista Latinoamericana de Tecnología Educativa*. [Internet], 2004. 3(1), 6. Disponible en: <http://campus.usal.es/~ofees/ARTICULOS/Barragan.pdf>.
 - 16 Almada, A. I. Formación de los recursos humanos y competencia laboral. *CINTERFOR/OIT*. [Internet], 2000. Disponible en: https://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file_articulo/ibarra1.pdf.
 - 17 Carrillo Algarra, A. J., García Serrano, L., Cárdenas Orjuela, C. M., Díaz Sánchez, I. R., Yabrudy Wilches, N. La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica. *Enfermería Global*. [Internet], (2013). 12(32), 346-361. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n32/revisiones5.pdf>.
 - 18 Marañón, A. A., Querol, M. E. , Francés, S. F. La enfermera experta en el cuidado del paciente crítico según Patricia Benner. *Enfermería Intensiva*, [Internet], 2011, 22(3), 112-116. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-pdf-S1130239910001136>.
 - 19 19 Marco de Competencias para la Enfermera Generalista. Consejo Internacional de Enfermería. Informe del proceso de elaboración y consultas. [Internet], 2003. Disponible en: http://cnde.es/contenido/ficheros/Marco_Competiciones_CIE_Enfermera_Generalista.pdf.
 - 20 20 Bermejo Salmon, M. Alineamiento de las competencias laborales desde un enfoque sistémico. *Retos de la Dirección*, 11(1), 60-81. [Internet], 2017. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext∓pid=S2306-91552017000100005.
 - 21 21 Arroliga Corrales, M. D. P., & Mejía Hernández, G. I. *Gestión de Recursos Humanos: Administración de Recursos Humanos por competencia aplicada al subsistema de evaluación del desempeño* (Disertación doctoral, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua). [Internet], 2007. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/3698/>.
 - 22 Salas Perea, R. S., Díaz Hernández, L., & Pérez Hoz, G. Evaluación y certificación de las competencias laborales en el Sistema Nacional de Salud en Cuba. *Educación Médica Superior*, 28(1), 50-64. [Internet], 2014 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext∓pid=S0864-21412014000100007.
 - 23 Salas Perea, R. S., Díaz Hernández, L., & Pérez Hoz, G. Evaluación y certificación de las competencias laborales en el Sistema Nacional de Salud en Cuba. *Educación Médica Superior*, 28(1), 50-64. [Internet], 2014 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext∓pid=S0864-21412014000100007.
 - 24 Martínez, P. L. V., Aspiazú, M. Á. B., García, M. O., Hernández, L. D., Aspiazú, O. B. Resultados de trabajo del Grupo para el Estudio de las Competencias en Salud. *Educación Médica Superior*, 2017, 32(1). Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1269/616>.
 - 25 25 Martínez Clares, P., Martínez Juárez, M., & Muñoz-Cantero, J. M. (2008). *Aprendizaje de competencias en educación superior*. [Internet], 2017. Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/7607>.
 - 26 26 Becerra Gálvez, M. Campos Ahumada, F. El enfoque por competencias y sus aportes en la gestión de recursos humanos. [Internet], 2012. Disponible en: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2212899>.
 - 27 27 Castañeda, A. B., Pabón, M. O. , García, C. S. Las competencias laborales y funcionales: medio para lograr los objetivos estratégicos de las organizaciones. *Academia Libre*, (10). [Internet], 2016. Disponible en: <http://www.unilibrebaq.edu.co/ojsinvestigacion/index.php/academialibre/article/view/597>.
 - 28 28 Del Barrio-Linares, M. Competencias y perfil profesional de la enfermera de práctica avanzada. *Enfer-*

- mería Intensiva, [Internet], 2014, 25(2), 52-57. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4721685>.
- 29 Carrillo Algarra Ana Julia, García Serrano Lucila, Cárdenas Orjuela Claudia Marcela, Díaz Sánchez Ingrid Rocío, Yabrudy Wilches Nataly. La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica. *Enferm. glob.* [Internet]. 2013, oct [citado 2019 feb 14] ; 12(32): 346-361. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400021&lng=es.
- 30 Alles, M. A. Gestión por competencias: el diccionario. Ediciones Granica SA. [Internet] 2007. Disponible en: <https://isabelportoperez.files.wordpress.com/2012/02/alles-martha-desempec3b1o-por-competencias-de-360c2ba-completo.pdf>.
- 31 Peres, A. M., Ezeagu, T. N. M., Sade, P. M. C., Souza, P. B. D., & Gómez-Torres Mapping competencies: identifying gaps in managerial nursing training. *Enfermagem*, 26(2). [Internet]. 2017, Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072017000200329&script=sci_arttext.
- 32 Leal LA, Soares MI, Silva BR, Bernardes A, Camelo SHH. Clinical and management skills for hospital nurses: perspective of nursing university students. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018;71(Suppl 4):1514-21. [Thematic Issue: Education and teaching in Nursing] DOI : <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0452>.
- 33 Vanegas, B. C. (2016). Roles que desempeñan profesionales de Enfermería en instituciones geriátricas de Bogotá. *Revista colombiana de enfermería*, 5(5), 81-92. [Internet], 2016. Disponible en: https://m.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen5/roles_desempenan_profesionales_en_fermeria_instituciones_geriatricas_bogota.pdf.