

*Artículo Original*

**Desarrollo de competencias clínicas en la educación de enfermería militar desde la formación universitaria en la Universidad Nacional Autónoma de Honduras**

**Development of clinical competencies in military nursing education from undergraduate training at the National Autonomous University of Honduras**

Doris Judith López Rodríguez<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0003-0264-5139>

Luis Fernando Valladares Barrios<sup>1</sup> <https://orcid.org/0009-0009-8039-1657>

<sup>1</sup>Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Tegucigalpa, Honduras

*\*Autor para correspondencia:* [doris.lopez@unah.edu.hn](mailto:doris.lopez@unah.edu.hn)

**Recibido:** 05/2025

**Aceptado:** 08/2025

**Publicado:** 09/2025

**Cita sugerida (APA 7ma Edición)**

Valladares Barrios, L. F., & López Rodríguez, D. J. (2025). López Rodríguez, D. J., & Valladares Barrios, L. F. (2024). Desarrollo de competencias clínicas en la educación de enfermería militar desde la formación universitaria en la Universidad Nacional Autónoma de Honduras. *Vanguardia Interdisciplinaria Educativa*, 1. e6.

**RESUMEN**

Objetivo: Analizar, desde una perspectiva teórica y empírica, el proceso de desarrollo de competencias clínicas en la educación de enfermería militar dentro de la formación universitaria en la Universidad Nacional Autónoma de Honduras. Métodos: Se implementó un diseño de método mixto secuencial explicativo, con una fase inicial de análisis teórico-documental del plan de estudios y sílabos, seguida de un estudio transversal con 60 enfermeras egresadas mediante un

muestreo aleatorio simple. Se aplicó el "Cuestionario de Percepción sobre el Desarrollo de Competencias Clínicas en Enfermería Militar" y se realizaron análisis descriptivos e inferenciales con SPSS v25. Resultados: El análisis documental reveló una discrepancia entre la definición formal de competencias y los instrumentos de evaluación. Los datos empíricos mostraron que las competencias técnicas fueron las mejor valoradas ( $M=4.25$ ,  $DE=0.52$ ), mientras que el liderazgo militar obtuvo la puntuación más baja ( $M=3.10$ ,  $DE=0.84$ ), con diferencias estadísticamente significativas ( $p<0.01$ ). La percepción del liderazgo militar varió significativamente según la experiencia profesional ( $F(2,57)=4.85$ ,  $p=0.011$ ). Conclusión: Existe una brecha crítica entre el diseño curricular y su implementación práctica, particularmente en la evaluación de competencias transversales específicas del ámbito castrense, lo que exige una revisión de las estrategias pedagógicas y una mayor articulación con escenarios castrenses reales.

**Palabras clave:** educación basada en competencias, enfermería militar, competencia clínica, educación en enfermería, evaluación por competencias.

## ABSTRACT

Objective: To analyze, from theoretical and empirical perspectives, the process of developing clinical competencies in military nursing education within the university training at the National Autonomous University of Honduras. Methods: A sequential explanatory mixed-method design was implemented, with an initial phase of theoretical-documentary analysis of the curriculum and syllabi, followed by a cross-sectional study with 60 graduate nurses through simple random sampling. The "Questionnaire on Perception of Clinical Competence Development in Military Nursing" was applied, and descriptive and inferential analyses were performed with SPSS v25. Results: Documentary analysis revealed a discrepancy between the formal definition of competencies and evaluation instruments. Empirical data showed that technical competencies were the highest rated ( $M=4.25$ ,  $SD=0.52$ ), while military leadership received the lowest score ( $M=3.10$ ,  $SD=0.84$ ), with statistically significant differences ( $p<0.01$ ). The perception of military leadership varied significantly according to professional experience ( $F(2,57)=4.85$ ,  $p=0.011$ ). Conclusion: There is a critical gap between curricular design and its practical implementation, particularly in the evaluation of specific transversal competencies in the military field, which demands a review of pedagogical strategies and greater articulation with real military scenarios.

**Keywords:** competency-based education, military nursing, clinical competence, nursing education, competency assessment.

## 1. Introducción

La educación superior contemporánea ha experimentado un paradigma shift hacia un modelo centrado en el desarrollo de competencias, el cual busca asegurar que los egresados integren

conocimientos, habilidades, valores y actitudes para un desempeño idóneo en contextos específicos (Saldana-Duque & Sánchez-Peña, 2024; Ramírez-Díaz, 2020). En el ámbito de las ciencias de la salud, y particularmente en la enfermería, este enfoque es fundamental, ya que la competencia clínica constituye un pilar para la seguridad del paciente y la calidad de la atención (Kavanagh & Sharpnack, 2021; Nabizadeh-Gharghozar et al., 2021). La competencia clínica, entendida como un constructo híbrido y multifacético, abarca no solo la destreza técnica, sino también el juicio clínico, el pensamiento crítico, la comunicación y la capacidad de actuar en situaciones complejas (Faraji et al., 2019; Diez Cate, 2017).

En el escenario particular de la enfermería militar, estas competencias se ven ampliadas y matizadas por un entorno único que demanda resiliencia, liderazgo, capacidad de trabajo en equipo bajo presión y una preparación específica para actuar en contextos de desastre, conflicto y operaciones tácticas (Giddens et al., 2022). La formación de estos profesionales, por tanto, debe articular de manera rigurosa los principios generales de la educación en enfermería con las exigencias específicas del ámbito castrense. La educación basada en competencias (EBC) se erige como el modelo idóneo para este fin, al permitir una formación estandarizada, observable y medible, que garantiza que cada estudiante haya alcanzado los desempeños esenciales para su práctica (Gravana, 2017; Lewis et al., 2022; Lobo, 2022).

No obstante, la implementación efectiva de este modelo conlleva desafíos significativos. La evaluación por competencias, por ejemplo, representa uno de los retos más complejos, requiriendo instrumentos válidos y confiables que trasciendan la mera medición de conocimientos y capturen la integralidad del desempeño (García-Acosta & García-González, 2022; Hincapié & Clemenza, 2022; Villero et al., 2022). Asimismo, la literatura identifica una multiplicidad de factores que pueden afectar el desarrollo de la competencia clínica, desde variables individuales como los rasgos de personalidad (Okumura et al., 2022) hasta aspectos curriculares, metodológicos y del entorno de aprendizaje clínico (Almarwani & Alzahrani, 2023; Konrad et al., 2021).

En Honduras, la formación de enfermería militar en el nivel universitario recae en instituciones como la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH). En este contexto nacional e institucional específico, resulta imperativo examinar de manera crítica y sistemática cómo se conceptualiza y operacionaliza el desarrollo de competencias clínicas para este perfil profesional único. Dada la complejidad del fenómeno y la necesidad de una base sólida para futuras investigaciones empíricas, se requiere primero un análisis teórico que fundamente la indagación. Por lo tanto, este estudio se propone realizar una exploración teórica para sentar las bases de dicha comprensión, siendo así que ofrezca una visión del proceso de desarrollo de competencias clínicas en la educación de enfermería militar dentro del marco de la formación universitaria en la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH).

## 2. Materiales y métodos

Esta investigación empleó un diseño de método mixto secuencial explicativo, organizado en dos fases complementarias. La primera fase correspondió a un análisis teórico-documental sobre los fundamentos pedagógicos del desarrollo de competencias clínicas, mientras que la segunda fase implementó un estudio empírico transversal de enfoque cuantitativo para contrastar los hallazgos teóricos con la percepción de las enfermeras en formación. Esta integración metodológica permitió triangular perspectivas y enriquecer la comprensión del fenómeno de estudio.

### Fase 1: Análisis teórico-documental

Se realizó un exhaustivo análisis de documentos mediante la aplicación de métodos teóricos. El análisis histórico-lógico permitió rastrear la evolución del concepto de competencia clínica en la educación de enfermería militar a nivel internacional y su incorporación en el contexto hondureño. Paralelamente, se aplicó el análisis-síntesis para deconstruir el plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería Militar de la UNAH, examinando la coherencia interna entre objetivos, contenidos, estrategias pedagógicas y sistemas de evaluación. Finalmente, el enfoque sistémico-estructural posibilitó comprender la formación como un sistema integral, identificando las relaciones entre los componentes curriculares y el perfil de egreso esperado. Esta fase se sustentó en el examen de documentos institucionales, marcos de competencia internacionales y literatura especializada publicada entre 2017 y 2024.

### Fase 2: Estudio empírico

**Población y muestra:** La población de estudio estuvo conformada por 120 enfermeras egresadas del programa de Enfermería Militar de la UNAH entre 2020 y 2023. Mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple, se seleccionó una muestra de 60 participantes, lo que representa el 50% de la población, con un nivel de confianza del 95% y un error muestral del 7%. Los criterios de inclusión consideraron egresadas que hubieran completado todas las rotaciones clínicas del plan de estudios y que estuvieran ejerciendo actualmente en instituciones de salud militares o civiles.

**Instrumento y procedimiento:** Para la recolección de datos empíricos se utilizó el "Cuestionario de Percepción sobre el Desarrollo de Competencias Clínicas en Enfermería Militar" (CPDCC-EM), estructurado en tres secciones: (a) datos sociodemográficos y profesionales; (b) escala Likert de 5 puntos sobre la percepción de desarrollo de competencias específicas (40 ítems agrupados en dimensiones de competencias técnicas, de juicio clínico, de liderazgo militar y de comunicación en contextos de crisis); y (c) una sección de preguntas abiertas sobre fortalezas y debilidades percibidas en la formación recibida. El instrumento demostró alta confiabilidad en una prueba piloto con 15 enfermeras no incluidas en la muestra final ( $\alpha$  de Cronbach = 0,92).

La aplicación del cuestionario se realizó de manera virtual mediante la plataforma Google Forms durante el periodo de abril a junio de 2024, previa coordinación con las autoridades universitarias y los comandos de las unidades de salud donde se desempeñaban las participantes. El proceso incluyó el envío de invitación personalizada, consentimiento informado digital y recordatorios semanales para optimizar la tasa de respuesta.

Análisis estadístico: Los datos cuantitativos fueron procesados mediante el software SPSS versión 25. Se realizó un análisis descriptivo con cálculo de frecuencias, porcentajes, medias y desviaciones estándar para caracterizar la muestra y las puntuaciones en cada dimensión de competencia. Posteriormente, se aplicó la prueba t-Student para comparar las medias de percepción según años de experiencia profesional, y ANOVA de un factor para analizar diferencias según el tipo de institución donde laboraban. El nivel de significancia estadística se estableció en  $p < 0,05$ .

Consideraciones éticas: La investigación se rigió por los principios establecidos en la Declaración de Helsinki y fue aprobada por el Comité de Ética de la UNAH (Acta N° 045-2024). Se garantizó el anonimato y confidencialidad de los datos, utilizando códigos numéricos para identificar los cuestionarios. Todas las participantes firmaron el consentimiento informado digital, donde se explicitó el objetivo del estudio, la voluntariedad de participación y la posibilidad de retirarse en cualquier momento sin consecuencia alguna. Los datos fueron almacenados en un repositorio seguro con acceso restringido a los investigadores y se mantendrán por un periodo de cinco años según la normativa institucional.

### 3. Resultados

Los resultados del presente estudio se organizan en dos secciones principales, correspondientes a las fases metodológicas implementadas. La primera sección expone los hallazgos del análisis teórico-documental, mientras que la segunda presenta los datos empíricos obtenidos de la muestra de enfermeras, integrando ambos para ofrecer una visión comprehensiva del fenómeno de estudio.

El análisis documental reveló que el plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería Militar en la UNAH está formalmente alineado con el enfoque por competencias. La malla curricular evidencia una estructura que integra componentes teóricos y prácticos, con énfasis en asignaturas específicas como Enfermería en Situaciones de Desastre y Salud Pública Militar. Sin embargo, el análisis-síntesis identificó una disparidad entre la definición de las competencias genéricas y su concreción en estrategias evaluativas específicas. Si bien los sílabos declaran objetivos centrados en el desarrollo de juicio clínico y liderazgo, los instrumentos de evaluación descritos priorizan predominantemente la medición de conocimientos teóricos y habilidades procedimentales

aisladas, dejando la evaluación de competencias integradas, como la toma de decisiones en contextos de crisis, en un plano secundario y poco sistematizado.

Estos hallazgos teóricos encuentran resonancia en los datos empíricos recogidos. La aplicación del cuestionario a las 60 enfermeras egresadas permitió caracterizar la percepción sobre el desarrollo de sus competencias clínicas. La **Tabla 1** describe el perfil sociodemográfico de la muestra, la cual estuvo compuesta en su mayoría por mujeres (71.7%), con una edad promedio de 26.3 años (DE=2.1) y una experiencia profesional predominante de 1 a 2 años (68.3%). La totalidad de las participantes había realizado sus prácticas clínicas en escenarios militares.

**Tabla 1. Caracterización Sociodemográfica de la Muestra (n=60)**

Variable	Categoría	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
<b>Género</b>	Femenino	43	71.7
	Masculino	17	28.3
<b>Edad (Promedio)</b>	26.3 años (DE=2.1)	-	-
<b>Años de Experiencia</b>	< 1 año	10	16.7
	1 - 2 años	41	68.3
	> 2 años	9	15.0
<b>Escenario de Práctica Principal</b>	Hospital Militar	60	100

Fuente: elaboración propia

Respecto a la percepción del desarrollo competencial, los resultados cuantitativos, detallados en la **Tabla 2**, mostraron puntuaciones medias diferenciadas entre las distintas dimensiones. La competencia técnica fue la mejor valorada (M=4.25, DE=0.52), seguida de la competencia en comunicación en contextos de crisis (M=3.90, DE=0.61). Por el contrario, las dimensiones de Juicio Clínico (M=3.45, DE=0.73) y, especialmente, Liderazgo Militar (M=3.10, DE=0.84) obtuvieron las valoraciones medias más bajas. Un análisis post-hoc mediante la prueba de Tukey confirmó que la diferencia entre la media de Competencias Técnicas y la de Liderazgo Militar fue estadísticamente significativa ( $p < 0.01$ ).

**Tabla 2. Percepción del Desarrollo de Competencias Clínicas (n=60)**

Dimensión de Competencia	Puntuación Mínima	Puntuación Máxima	Media (M)	Desviación Estándar (DE)
Competencias Técnicas	3.00	5.00	4.25	0.52
Comunicación en Crisis	2.50	5.00	3.90	0.61

Juicio Clínico	2.00	4.75	3.45	0.73
Liderazgo Militar	1.75	4.50	<b>3.10</b>	0.84

Fuente: elaboración propia

El análisis inferencial reveló, además, que la percepción de competencia en el ámbito del Liderazgo Militar varió significativamente en función de los años de experiencia profesional ( $F(2,57) = 4.85$ ,  $p = 0.011$ ). Las enfermeras con más de dos años de experiencia valoraron significativamente mejor su preparación en este ámbito ( $M=3.65$ ,  $DE=0.59$ ) en comparación con las de menor experiencia ( $M=2.95$ ,  $DE=0.81$ ). Este dato sugiere que el desarrollo pleno de esta competencia se consolida en el ejercicio profesional posterior a la graduación. Finalmente, el análisis de las respuestas cualitativas a las preguntas abiertas enriqueció la interpretación de los datos cuantitativos. Emergió de manera recurrente el comentario sobre la "desconexión entre la simulación controlada en la universidad y la presión real en terreno", lo que refuerza la brecha identificada en el análisis documental entre la evaluación declarada y la aplicación de competencias en entornos complejos y auténticos. En síntesis, los resultados apuntan a un modelo formativo sólido en la base técnica, pero con desafíos pendientes en la integración y evaluación de competencias transversales y de liderazgo específicas del contexto castrense.

#### 4. Discusión

El presente estudio, al integrar el análisis teórico-documental con evidencia empírica, ofrece una visión diacrónica y crítica sobre el desarrollo de competencias clínicas en la enfermería militar formada en la UNAH. Los resultados revelan una paradoja formativa: la existencia de un currículum formalmente alineado con el enfoque por competencias que, no obstante, presenta inconsistencias significativas en su implementación, particularmente en la evaluación de competencias integradas y complejas. Esta discrepancia entre el diseño declarativo y la praxis evaluativa coincide con lo señalado por Morales et al. (2020), quienes advierten que la evaluación por competencias constituye el eslabón más débil en su implementación, frecuentemente reducida a la verificación de desempeños fragmentados en lugar de la valoración holística de la capacidad de actuar en contextos auténticos.

El hallazgo de que las competencias técnicas sean las mejor valoradas por las egresadas ( $M=4.25$ ) era previsible y se alinea con la literatura global. Gravana (2017) y Lobo (2022) sostienen que la EBC ha sido efectiva para estandarizar y elevar el nivel de las habilidades procedimentales, al ser estas más fácilmente observables y medibles. Sin embargo, esta fortaleza puede convertirse en una limitación si el énfasis técnico opaca el desarrollo de otras dimensiones cruciales. La puntuación significativamente menor en Juicio Clínico ( $M=3.45$ ) es alarmante, ya que esta competencia es el núcleo de la práctica segura y autónoma. Kavanagh & Sharpnack (2021) ya alertaban sobre una



"crisis en la competencia" precisamente en esta área, atribuyéndola a modelos educativos que priorizan la enseñanza pasiva de contenidos sobre el fomento del pensamiento crítico. Nuestro análisis documental corrobora esta hipótesis, al identificar que los instrumentos de evaluación descritos en los sílabos no promueven de manera consistente la resolución de problemas clínicos complejos, sino la aplicación memorística de protocolos.

El resultado más crítico, y a la vez el más revelador del carácter específico de la enfermería militar, es la baja percepción de competencia en Liderazgo Militar ( $M=3.10$ ). Este dato empírico valida la preocupación teórica expuesta por Giddens et al. (2022) sobre la necesidad de adaptar los marcos competenciales generales a las demandas específicas de entornos como el militar, donde el liderazgo trasciende la gestión de un equipo de enfermería para incorporar el mando, la logística en operaciones y la toma de decisiones en escenarios de alta presión y recursos limitados. La significativa mejora en la percepción de esta competencia entre las enfermeras con más experiencia ( $M=3.65$ ) sugiere, tal como postula Diez Cate (2017), que la competencia no es un punto de llegada al finalizar la universidad, sino un continuo que se desarrolla a lo largo de la trayectoria profesional. Esto implica que la formación de pregrado debe sentar las bases sólidas de este liderazgo, con metodologías como simulaciones de alta fidelidad y estudios de caso basados en experiencias reales del ámbito castrense, que preparen a los estudiantes para una transición menos abrupta hacia la práctica operativa.

La disparidad entre la "simulación controlada" mencionada por las participantes y la "presión real en terreno" es un hallazgo cualitativo crucial. Konrad et al. (2021) ya habían destacado la importancia de apoyar la competencia clínica en entornos que reflejen la realidad, una necesidad que se acentúa en el contexto militar. La insuficiencia en este punto señala una brecha entre el entorno de aprendizaje universitario y el campo de aplicación real, lo que puede limitar la transferencia de lo aprendido. Además, los factores que afectan el desarrollo competencial, como los rasgos de personalidad señalados por Okumura et al. (2022) o los factores contextuales del entorno clínico que mencionan Almarwani & Alzahrani (2023), no fueron explorados en este estudio y representan variables intermedias que podrían estar influyendo en los resultados obtenidos, constituyendo una limitación.

En cuanto a las insuficiencias del estudio, es importante reconocer que el diseño transversal de la fase empírica captura una percepción en un momento específico, la cual puede estar sujeta a sesgos de memoria o a la influencia de experiencias laborales recientes. Una investigación longitudinal que siguiera a las enfermeras desde su egreso sería ideal para trazar la evolución real de sus competencias. Asimismo, la muestra, aunque adecuada para los análisis estadísticos realizados, proviene de una sola universidad, lo que limita la generalizabilidad de los hallazgos a otros



contextos nacionales o internacionales. Futuras investigaciones deberían incorporar métodos de observación directa del desempeño competencial en escenarios reales o simulados para complementar y contrastar la autopercepción de las participantes.

A pesar de estas limitaciones, el alcance del estudio reside en ser pionero en abordar, con una metodología mixta, un problema formativo de alta relevancia para la seguridad nacional y la calidad de la atención en salud. Al demostrar la desconexión entre el plan de estudios, los métodos de evaluación y las competencias percibidas en el ámbito del juicio clínico y el liderazgo militar, este trabajo provee una evidencia fundamentada para la revisión y actualización del currículum. Sirve como un punto de partida para que las autoridades educativas y los comandos de las instituciones de salud militar trabajen de manera conjunta en el diseño de estrategias pedagógicas y evaluativas más robustas, que cierren la brecha identificada y aseguren que las futuras enfermeras militares egresen no solo con destreza técnica, sino con la capacidad de liderazgo y juicio clínico necesarios para desempeñarse con excelencia en los desafiantes escenarios que su profesión les demandará.

## 5. Conclusiones

El presente estudio cumplió satisfactoriamente con su objetivo de analizar, desde una perspectiva teórica y empírica, el proceso de desarrollo de competencias clínicas en la educación de enfermería militar de la UNAH. El análisis revela un modelo formativo con una base sólida en la estandarización de competencias técnicas, coherente con los principios globales de la educación basada en competencias. Sin embargo, se identifica una brecha crítica entre el diseño curricular declarativo y su implementación práctica, manifestada en sistemas de evaluación que no logran capturar de manera integral el desarrollo de competencias transversales y específicas del ámbito castrense. Este desfase se evidencia en las percepciones de las egresadas, quienes reportan un dominio significativamente menor en juicio clínico y, especialmente, en liderazgo militar, competencias estas últimas que son distintivas y fundamentales para el desempeño efectivo en operaciones reales.

En consecuencia, se concluye que el principal desafío no reside en la definición de las competencias, sino en la creación de entornos de aprendizaje auténticos y en el diseño de instrumentos de evaluación que midan de forma válida y confiable la integración de conocimientos, habilidades y actitudes en contextos de alta complejidad y presión, propios de la enfermería militar. La transición exitosa de la simulación controlada al terreno operativo exige una revisión profunda de las estrategias pedagógicas y una mayor articulación con los escenarios castrenses reales. Superar esta desconexión es imperativo para garantizar que las futuras enfermeras militares egresen no solo como técnicas competentes, sino como líderes clínicos capaces de asegurar la calidad de la atención

y la seguridad del personal en las demandantes condiciones que definen su vocación de servicio.

## Referencias bibliográficas

- Almarwani, A. M. & Alzahrani, N. S. (2023). Factores que afectan el desarrollo de la competencia de las enfermeras clínicas: una revisión sistemática. *Educación de enfermería en la práctica*, \*73\*, 103826. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103826>
- Diez Cate O. (2017). Educación médica de posgrado basada en competencias: pasado, presente y futuro. *Revista GMS para la Educación Médica*, 34(5), Doc69. <https://doi.org/10.3205/zma001146>
- Faraji, A., Karimi, M., Azizi, S. M., Janatolmakan, M., & Khatony, A. (2019). Evaluación de la competencia clínica y sus factores relacionados entre enfermeras de UCI en Kermanshah-Irán: un estudio transversal. *Revista Internacional de Ciencias de la Enfermería*, \*6\*(4), 421–425. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2019.09.007>
- García-Acosta, J. & García-González, M. (2022). La evaluación por competencias en el proceso de formación. *Revista Cubana de Educación Superior*, 41(2), 1-19. [https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0257-43142022000200022](https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257-43142022000200022)
- Giddens J., Douglas J. P., Conroy S. (2022). Los fundamentos revisados de la AACN: Implicaciones para la regulación de enfermería. *Revista de Regulación de Enfermería*, 12(4), 16–22. [https://doi.org/10.1016/S2155-8256\(22\)00009-6](https://doi.org/10.1016/S2155-8256(22)00009-6)
- Gravana, E. W. (2017). Educación basada en competencias y su efecto en la educación de enfermería: una revisión de la literatura. *Enseñanza y Aprendizaje en Enfermería*, \*12\*(2), 117-121. <https://doi.org/10.1016/j.teln.2016.11.004>
- Hincapié, N. & Clemenza, C. (2022). Evaluación de los aprendizajes por competencias: Una mirada teórica desde el contexto colombiano. *Revista de Ciencias Sociales*, 26(1), 106-122. <https://www.redalyc.org/journal/280/28069961009/html>
- Holmes A. G. D., Tuin M. P., Turner S. L. (2021). Competencia y competencia en la educación superior, términos simples pero con significados complejos: cuestiones teóricas y prácticas para profesores y evaluadores universitarios que implementan la educación basada en competencias (CBE). *Proceso educativo: Revista internacional*, 10(3), 39–52. <https://doi.org/10.22521/edupij.2021.103.3>
- Hossler C., James A. (2021). Enfermería basada en competencias: Reducir costos mientras se mantiene o mejora la calidad. *La Revista de Educación Basada en Competencias*, 6(2). <https://doi.org/10.1002/cbe2.1247>
- Kavanagh, J. M., & Sharpnack, P. A. (2021). Crisis en la competencia: un momento decisivo en la

- educación en enfermería. OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing, 26(1), Manuscript 2. <https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol26No01Man02>
- Konrad, S., Fitzgerald, A., & Deckers, C. (2021). Fundamentos de enfermería: apoyo a la competencia clínica en línea durante la pandemia de COVID-19. Enseñanza y aprendizaje en enfermería, \*16\*(1), 53–56. <https://doi.org/10.1016/j.teln.2020.07.005>
- Lewis LS, Rebesch LM, Hunt E. Actualización de la práctica de educación en enfermería 2022: Educación basada en competencias en enfermería. Enfermería abierta de salvia. 2022;8. <https://doi:10.1177/23779608221140774>
- Lobo, A. (2022). Adaptar los programas de enfermería a la educación basada en competencias. Enfermería2022, 52(2), 12–13. <https://doi.org/10.1097/01.NURSE.0000806200.13094.90>
- Morales, S., Hershberger, R. & Acosta, E. (2020). Evaluación por competencias: ¿cómo se hace? Revista de la Facultad de Medicina (México), 63(3), 46-56. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S002617422020000300046](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S002617422020000300046)
- Nabizadeh-Gharghozar, Z., Masoudi Alavi, N., & Mirbagher Ajorpaz, N. (2021). Clinical competence in nursing: A hybrid concept analysis. Nurse Education Today, \*97\*, 104728. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104728>
- Okumura, M., Ishigaki, T., Mori, K., & Fujiwara, Y. (2022). Los rasgos de personalidad afectan la competencia de enfermería en cuidados críticos: un estudio transversal multicéntrico. Enfermería de cuidados intensivos y críticos, \*68\*, 103128. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103128>
- Ramírez-Díaz, J. (2020). El enfoque por competencias y su relevancia en la actualidad: Consideraciones desde la orientación ocupacional en contextos educativos. Revista Electrónica Educare, 24(2), 475-489. [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S140942582020000200475](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S140942582020000200475)
- Saldana-Duque, R., & Sánchez-Peña, A. L. (2024). Educación por competencias en la educación superior: Una mirada a las pedagogías y el desarrollo humano. Sophia, \*20\*(2), e1233. <https://doi.org/10.18634/sophiaj.20v.2i.1233>
- Villero, M., Agramonte, R., & Menéndez, E. (2022). Evaluación de competencias. Retos y perspectivas desde el nivel básico al universitario. Revista De Investigaciones De La Universidad Le Cordon Bleu, 9(1), 5-19. <https://doi.org/10.36955/RIULCB.2022v9n1.001>

### Contribución de Autoría

Doris Judith López Rodríguez: Concibió y diseñó el estudio, desarrolló el marco teórico y la metodología de investigación. Realizó la búsqueda, selección y análisis sistemático de la

literatura científica. Diseñó y validó los instrumentos de recolección de datos. Dirigió el trabajo de campo y supervisó la recolección de datos. Realizó el análisis estadístico e interpretación de resultados. Redactó el manuscrito original, realizó revisiones críticas sustanciales y aprobó la versión final. Gestionó la adquisición de financiamiento y la administración del proyecto. Es la investigadora principal y garante de la integridad del trabajo.

Luis Fernando Valladares Barrios: Participó activamente en el diseño metodológico y la conceptualización del marco teórico. Coordinó y ejecutó el trabajo de campo, incluyendo la aplicación de instrumentos y la recolección de datos. Colaboró en el procesamiento y organización de la base de datos. Participó en el análisis e interpretación de los resultados, contribuyendo especialmente en la triangulación de los hallazgos teóricos y empíricos. Realizó una revisión crítica sustancial del manuscrito desde la perspectiva clínico-militar, contribuyendo a la discusión de resultados y conclusiones. Aprobó la versión final del manuscrito.

### **Conflicto de Intereses**

Las autoras y los autores declaran, de manera explícita y bajo juramento, la ausencia total de conflictos de interés de cualquier naturaleza que pudieran haber influido en el diseño, ejecución, análisis, interpretación o publicación de esta investigación. Esta declaración incluye, pero no se limita a:

- No haber recibido financiamiento de entidades comerciales, farmacéuticas o corporativas que pudieran tener interés en los resultados del estudio.
- No mantener relaciones laborales, de consultoría o asesoramiento con organizaciones que pudieran beneficiarse o verse afectadas por los hallazgos de esta investigación.
- No poseer inversiones, participaciones accionarias o propiedades intelectuales que pudieran crear un conflicto real o aparente.
- No existir relaciones personales, académicas o profesionales entre las autoras y los autores que pudieran comprometer la objetividad en el tratamiento de los datos y resultados.

La investigación se condujo con total independencia académica y científica. Los fondos para su desarrollo fueron proporcionados exclusivamente por fuentes institucionales universitarias, sin condicionamientos en el diseño metodológico, análisis de resultados o decisiones sobre la publicación. Las autoras y los autores asumen completa responsabilidad por la integridad y veracidad de los datos presentados, así como por las interpretaciones y conclusiones derivadas del estudio.