



Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua

Instituto Politécnico de la Salud.

Luis Felipe Moncada

MAESTRÍA EN ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN DOCENCIA

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

INFORME FINAL PARA OPTAR AL TITULO DE MAESTRA EN ENFERMERÍA CON
MENCIÓN EN DOCENCIA

nos por el hecho de nacer como humanos, necesitamos de la educación para alcanzar los niveles

Tema de investigación: OPINIONES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA
FORMACIÓN EN EDUCACIÓN CONTINUA EN LA PRÁCTICA LABORAL HOSPITAL
DR. FERNANDO VÉLEZ PÁIZ I SEMESTRE 2020.

Autora: Lic. Francia Vanessa Hernández Muñoz.

Tutora: Dra. Sandra Reyes Álvarez

Managua, diciembre 2022

Tema: OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA FORMACIÓN EN EDUCACIÓN CONTINUA EN LA PRÁCTICA LABORAL HOSPITAL DR. FERNANDO VÉLEZ PÁIZ I SEMESTRE 2020.

nos por el hecho de nacer como humanos, necesitamos de la educación para alcanzar los niveles

Índice de Contenido

Introducción	1
Planteamiento del problema	3
3.1.- Caracterización del problema	3
3.2.- Delimitación del problema	3
3.3.- Formulación del problema	4
3.4.- Sistematización del problema	4
Antecedentes del problema de investigación	5
4.- Justificación	7
5.- Objetivos	9
Objetivo general	9
Objetivos específicos	9
1.- CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y LABORALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA:	11
2.- Necesidades de formación en educación continua	13
2.1.- Necesidades de aprendizaje	13
2.2.- Clasificación de las necesidades de aprendizaje	14
2.3.- Por su forma de manifestarse	17
2.4.- Por su alcance:	18
2.5.- Factores relacionados a las necesidades de educación continua	19
5.1.- Etapas de educación del personal de salud	25
3.- DEMANDA DE TEMAS DE FORMACION EN EDUCACIÓN CONTINUA EN LA PRÁCTICA LABORAL	26
3.2.- Importancia de la educación continua	31
3.3.- Etapas del proceso educativo	32
6.4.- Temas de Educación Continua del MINSA	33
Fuente: Autoría propia, basada en Normas MINSA	36
8.- DISEÑO METODOLÓGICO	37
8.2.- Tipo de estudio	38

8.1.- Paradigma y enfoque de investigación	38
8.4.- Universo	39
8.5.- Criterios de inclusión	40
Método de recolección	40
Análisis de datos	41
Ética del Estudio	42
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	43
HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN	92
CONCLUSIONES	99
RECOMENDACIONES	101
Bibliografía	102

nos por el hecho de nacer como humanos, necesitamos de la educación para alcanzar los niveles

Dedicatoria

A Dios quien me ha dado sabiduría para lograr éste hermoso reto de concluir mi tesis de maestría

A mi familia por todos esos días y noches de ausencia por traicionarles con la Tesis

A mis colegas aquellas que de verdad saben y conocen de esos sacrificios y dobles esfuerzos por superarte.

A todos esos pacientes anónimos por cada experiencia en mis turnos.

A quienes han sido mis alumnos; mi mejor escuela.

nos por el hecho de nacer como humanos, necesitamos de la educación para alcanzar los niveles
Francia Vanessa Hernández Muñoz

Agradecimientos

Cuando incursioné en las filas de la familia de Enfermería no tenía la menor idea de lo que me esperaba, era muy jovencita todavía y me tocó afrontar muchos retos. Tuve la bendición de Dios al recibir una beca para estudiar y profesionalizarme; durante toda mi formación gocé el privilegio de crecer poco a poco. Hoy treinta años después de toda una trayectoria profesional se cumple el sueño de lograr el título de Maestría con mención en Docencia; es gracias a la gracia de mi Señor en mi vida; por lo tanto, es a Dios a quien agradezco todos sus favores para conmigo.

A mi madre doña Yadira Muñoz quien me motivó a realizar estudios de enfermería.

Agradezco a mi familia mis ausencias en casa, por todo el apoyo brindado en este proceso.

Mi tutora Msc. Sandra Reyes por su tiempo, paciencia y dedicación al transferirme el conocimiento bajo esa conducción para llegar al término final.

Docentes de la Maestría de mi Universidad; todos ellos dejaron su legado muy intuido en mi vida.

Jefas de Unidad; algunas ya retiradas pero que desde siempre me animaron a prepararme académicamente. Lic. Aura Lila Suazo Reyes, Verónica Urbina y María Isabel Hernández.

Algunas otras personas que estuvieron ahí durante este proceso, a todos y todas muchas gracias.

A autoridades del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz por acceder el autorizado y culminar con el estudio.

Francía Vanessa Hernández Muñoz



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

Instituto Politécnico de Salud “Luis Felipe Moncada”

DEPARTAMENTO ENFERMERÍA

2022: VAMOS POR MÁS VICTORIAS EDUCATIVAS

Carta de aprobación de tutora

Considerando que la Licenciada Lic. Francia Vanessa Hernández Muñoz, ha logrado cumplir con los propósitos fundamentales de su tesis de Maestría en Enfermería, al utilizar los conocimientos y experiencias producto de su carrera en la identificación, análisis y proposición de soluciones del tema en estudio; asimismo, ha demostrado capacidad, madurez intelectual, creatividad científica y profesional dentro del campo estudiado.

Tema de investigación: OPINIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA FORMACIÓN EN EDUCACIÓN CONTINUA EN LA PRÁCTICA LABORAL HOSPITAL DR. FERNANDO VÉLEZ PÁIZ I SEMESTRE 2020.

Considerando que ha cumplido con los requisitos científicos y metodológicos, se extiende el presente aval, que le acredita para realizar su defensa de Tesis para optar al título de Maestría con mención en Docencia

Sin más a que hacer referencia.

Dado en la Ciudad de Managua, a los 5 días del mes de diciembre del 2022.

Dra Sandra Reyes Álvarez
Tutora. Depto de Enfermería.
POLISAL UNAN MANAGUA

Resumen

El presente estudio titulado: Opinión del personal de Enfermería sobre la formación en educación continua en la práctica laboral; Hospital Dr. Fernando Vélez Páiz; Managua I Semestre 2020. Es un estudio cuantitativo, correlacional, retro-prospectivo, de corte transversal. El universo fueron 215 recursos de Enfermería. Se aplicaron la encuesta y entrevista dirigida a jefas de Unidad, Supervisoras de Enfermería, y personal de enfermería asistencial. Previo a la recolección de la información se realizó prueba de campo y juicio de expertos. Para el procesamiento y análisis se utilizó el paquete estadístico SPSS Aplicándose estadísticas descriptivas y estadística inferencial. Las variables en estudio; Características sociodemográficos y laborales del personal, opiniones por las que el personal de Enfermería necesita educación continua, demanda de temas de formación en educación continua en la práctica laboral desde la percepción del personal. De acuerdo a los resultados se realizó una propuesta de

plan educativo. Concluimos que prevalecen los jóvenes (20 a 29 años), predomina el sexo femenino. Las jefas y personal de Enfermería coinciden en que están totalmente de acuerdo en que la educación continua permite aumentar la probabilidad de que los pacientes estén mejor atendidos y que necesitan reforzar temas referidos a vigilancia y control de las infecciones asociadas a la atención en salud son: Lavado de manos, prácticas y ambientes seguros en preparación de medicamentos, manejo de desechos sólidos hospitalarios. El análisis de la prueba de Tau C de Kendall dio un P-valor = 0.235 el cual es mayor al nivel crítico de comparación de $\alpha = 0.05$, lo que indica que no hay diferencia significativa, por lo tanto, se acepta la H_0 ($p=0$), por lo que se concluye con esos datos que no hay asociación entre las variables nivel profesional y las necesidades de formación en áreas hospitalarias del personal de Enfermería.

PALABRAS CLAVES: Educación continua- demanda de formación- personal de Enfermería.

Introducción

La educación es una relación social presente en todas las actividades de la vida colectiva de las personas. Según Batista. (2016). Su importancia ha sido privilegiada por las sociedades a lo largo de la historia de la humanidad y hoy en día adquiere mayor relevancia al caracterizarse la sociedad como del conocimiento y la información, rasgo que destaca la importancia contemporánea de la educación en el devenir cotidiano de las personas, organizaciones y sociedades. Aunado a lo anterior; la explosión científica y tecnológica universal, la rápida obsolescencia de los conocimientos, y el incremento de las necesidades sociales exigen realizar cambios trascendentales en educación y otros pilares fundamentales como la atención a la salud.

En el área de atención a la salud, las innovaciones en el ambiente científico y tecnológico ocasionan la obsolescencia del conocimiento y de habilidades profesionales dentro de un período notablemente corto de tiempo, por lo que una preparación profesional básica completa ya no es suficiente para toda una vida de práctica. Además, dado el énfasis de la práctica de enfermería basada en evidencia, el personal de enfermería necesita constantemente actualizar sus conocimientos y habilidades profesionales, por lo que la educación continua se ha convertido cada vez más en algo esencial para garantizar la práctica de enfermería de calidad (López & Capote 2005).

Por consiguiente, la calidad de un servicio de salud parte en gran manera de las competencias y desempeño que posea el personal de enfermería en el cumplimiento de sus funciones diarias tanto laborales como sociales. Siendo preciso destacar; la educación continua es un proceso de formación y/o actualización del conocimiento y habilidades al que las enfermeras (os) se someten con el objetivo de mejorar su desempeño profesional. es una actualización continua basada en una teoría pedagógica que le permita construir y a su vez reforzar el conocimiento, sin olvidar que es una actividad académica la cual está dirigida a modificar actitudes, conductas, hábitos, a fin de mejorar el desempeño profesional en la atención al paciente; tanto en el orden profesional y técnico como en sus relaciones interpersonales y conducta social, esto comprende la mejora continua en las habilidades técnicas como la motivación personal; por consiguiente, es importante resaltar que motivar al personal de enfermería a mejorar su

desempeño laboral y adoptar la superación profesional permanente como un estilo de vida en los albores del próximo milenio; no solamente es sustancial, sino estrictamente necesario para poder responder a las demandas sociales.

Según Moreno Blandón. (2017) en las líneas de investigación definidas se encuentra estrecha relación con el tema en estudio; ajustándose a la de Diseño educativo y evaluación por competencias profesionales integradas en ciencias de la salud; puesto que en ella se pueden investigar estrategias de aprendizaje y realizar las recomendaciones pertinentes para su mejora.

Por tanto, se realizó el estudio con el tema: Opinión del personal de enfermería sobre la formación en educación continua en la práctica laboral. Hospital Dr. Fernando Vélez Páiz I semestre 2020. Este tema es de vital importancia puesto que Según el Plan Nacional de Lucha contra la Pobreza y para el Desarrollo Humano, (2022-2026.) Capítulo 4 Hace énfasis en la PREPARACIÓN DE LOS TALENTOS HUMANOS PARA EL DESARROLLO NACIONAL CON MÁS EDUCACIÓN SUPERIOR. Afirmando la garantía de la asignación del 6% constitucional desde el Presupuesto General de la República, igualmente salvaguarda la restitución del derecho a la Educación Superior Pública, Gratuita y con Calidad, facilitando el cumplimiento de los procesos integrales de la Gestión Universitaria: Formación, Investigación, Innovación, Extensión o Vinculación. Que por consiguiente nos permite el avance hacia la calidad educativa, que impacte en la formación integral y el aprendizaje, desde el acceso, dominio de conocimientos, ciencia, tecnología y formación en valores en rutas de aprender, emprender y prosperar.

Planteamiento del problema

3.1.- Caracterización del problema

Según el Plan Nacional de Educación Continua, (2017) El Ministerio de Salud (MINSA) visualiza la educación continua y el fortalecimiento de las unidades regionales docentes de salud, como el proceso en el que debe actualizarse el conocimiento, enfocado en mejorar las competencias, capacitando a los recursos en sus diferentes perfiles de manera que contribuya a mejorar la calidad de la atención y que los recursos capacitados sean los promotores de la participación activa de la sociedad acorde al Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAFC). (MINSA,2008). Es por esto que este modelo contribuirá, sin duda alguna, a profundizar la Reforma del Sector orientada principalmente a la consecución de una mejor salud de nuestra población con Equidad, Accesibilidad, Universalidad, Calidad Técnica y Atención humanizada en cada uno de los servicios de salud.

3.2.- Delimitación del problema

Según el Plan Nacional de Educación Continua. (2017) actualmente, la Dirección General de Docencia a través de la Dirección Específica de Educación Continua hace suyo el lineamiento 8 de la Política Nacional de Salud, la cual establece el “Desarrollo del Talento Humano, como eje indispensable para la transformación del Sistema Nacional de Salud, debido a que los recursos humanos constituyen el factor más decisivo para la generación de los cambios hacia un sistema de salud eficaz, eficiente y con enfoque humanizado en la atención a la población.”

De igual forma Según el Manual Estándares de Enfermería (2016) El Ministerio de Salud, en cumplimiento a las políticas del Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional (GRUN) orienta mejorar la calidad de la atención en salud como un derecho del pueblo nicaragüense; por tanto, se hace necesario la revisión y actualización de las normativas de Enfermería, en correspondencia al Modelo de Salud Familiar y Comunitaria (MOSAFC). Los lineamientos generales de la política Nacional de Salud están dirigidos a lograr cambios en lo que respecta a la situación de salud de las personas, familia, comunidad y su entorno. También expresa que es necesario el desarrollo integral de los Recursos Humanos como eje indispensable para la transformación del Sistema Nacional. Sin embargo, las temáticas que se contemplan a nivel local, es decir, en las unidades deben ser consensuadas con las bases, en este caso con el

personal de enfermería quien brinda atención directa al paciente por lo que debería ser consultado sobre la demanda de formación en educación continua que ellos consideren pertinentes no solamente para su aprendizaje sino también para la mejora del cuidado de sus servicios y por ende la mejora en la calidad profesional.

Por tal razón se considera que al estudiar el tema Opinión del personal de Enfermería sobre la formación en educación continua en la práctica laboral, permitirá obtener aportes que contribuyan a rediseñar estrategias en la elaboración del plan educativo como un proceso de retroalimentación, alcanzando un mejor impacto en el desempeño del profesional, motivar y resaltar el interés por participar de la educación continua en la unidad de salud y finalmente proporcionar un importante aporte al hospital el cual está proyectado como hospital modelo.

Dado lo anterior, surge la pregunta de investigación.

3.3.- Formulación del problema

¿Cuál es la Opinión del personal de enfermería sobre la formación en educación continua en la práctica laboral Hospital Dr. Fernando Vélez Páiz I semestre 2020?

3.4.- Sistematización del problema

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas y laborales del personal de enfermería?
2. ¿Cuáles son las opiniones por las que el personal de Enfermería necesita capacitación en educación continúa
3. ¿Cuáles son las demandas de capacitación en educación continúa expresadas por el personal de enfermería?
4. ¿Cuál es la relación estadística del nivel profesional y las demandas de formación de educación continua en el personal de Enfermería
- 5.- ¿Qué tipo de plan educativo será necesario ejecutar, acorde a las demandas de capacitación en educación continua expresadas por el personal de enfermería?

Antecedentes

En relación con estudios anteriores efectuados, vinculados a nuestro estudio se encontraron las siguientes investigaciones.

a) Internacionales

Según Jiménez, López Herrera & Restrepo Múnera, (2013) Realizaron un estudio acerca de la experiencia educativa del profesional de enfermería en el ámbito clínico. Investigación cualitativa con enfoque fenomenológico realizado a 14 profesionales de enfermería que se desempeñaban en servicios de hospitalización de diferentes instituciones de salud de Medellín, Colombia. Se utilizó una entrevista semiestructurada, orientada con base en una guía que contenía las preguntas claves. Esta fue grabada previa autorización del personal de enfermería; obteniendo los siguientes resultados: Que la experiencia educativa del profesional es significativa en la medida en que la educación brinda y hace parte sustancial de su rol de gestor y cuidador; es amplia en términos de beneficiarios y permanente en el tiempo y tiene como objetivo favorecer el cuidado y autocuidado en los ámbitos hospitalarios y domiciliarios; sin embargo, ésta labor es limitada y se combina con actividades que frecuentemente tienen un carácter prescriptivo y puntual. Se recomienda avanzar en la aplicación de modelos educativos clínicos dialógicos que se desarrollen con un enfoque de proceso.

Otro estudio el cual guarda una estrecha relación con el nuestro es el que nos presenta Según Salazar (2017) quienes realizaron un estudio titulado Aplicación de un programa educativo en la modificación de habilidades directivas de enfermeras jefes del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobe; un estudio cuantitativo, cuasi experimental con prueba y post prueba con grupo control no equivalente en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa, Perú. La población estuvo constituida por 38 enfermeras jefes de servicio en donde los resultados demuestran la influencia del Programa Educativo en la modificación de habilidades directivas en habilidades personales aplicado a la población de estudio; se encontró que antes del programa, el grupo experimental obtuvo una media inicial de 85.0 que se incrementó al 102.11 después del programa, igualmente se demuestra la modificación de habilidades directivas interpersonales y habilidades directivas grupales. Se encontró que, para el grupo experimental, antes del programa tuvo una media de 99.00 y después del programa se

incrementó a 113.42. Es importante resaltar que los estudios anteriores prevalecen los beneficios de la educación continua; la cual es necesaria para alcanzar los objetivos de una institución y que es preciso realizar evaluaciones a fin de indagar si deben replantearse estrategias para la mejora de la calidad.

b) Nacionales

Un Informe Final de Tesis titulado: Percepción en relación al proceso de inducción de los profesionales de enfermería que ingresaron al hospital escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Managua, Nicaragua. Mayo 2016 – mayo 2017. Encontraron que 59 recursos de enfermería de nuevo ingreso, el sexo femenino fue de mayor relevancia y la edad fue de (23-27 años) en su mayoría refieren que los procesos de inducción deben realizarlo periódicamente, con personal bien adiestrado en la información de los procesos. La percepción que tuvo el personal de enfermería de nuevo ingreso, refirió: que durante el proceso de inducción se les proporcione toda la información necesaria acerca de la organización e institución, para un mejor desempeño en sus actividades funcionales y laborales y cumplir con los objetivos organizacionales, además de incluir nuevos elementos que deben de ser revisados e integrados en el proceso de inducción. De tal manera, que al igual que nuestro estudio se resalta la importancia de la educación continua resaltando como objetivo mejorar el desarrollo de competencias del personal de enfermería que se dedica al cuidado de los pacientes, visionando un impacto significativo reflejado en la satisfacción del servicio brindado a los pacientes por parte del equipo de salud.

4.- Justificación

Durante muchos años el proceso educativo en Enfermería se basaba en el conductismo, Según Monserrat & Batista (2008) El conductismo consiste en modificar directa o indirectamente conductas de la persona con un aprendizaje por repetición y de esencia autoritaria; de tal manera que las reglas debían seguirse al pie de la letra sin analizar las situaciones a resolver, sin embargo, la tendencia actual responde a una teoría constructivista; ésta teoría resalta la importancia de una enseñanza que mediante el análisis y el pensamiento crítico se obtenga un aprendizaje significativo en donde el personal de enfermería puede desarrollar su pensamiento lógico, crítico y analítico en el ejercicio de su profesión.

Por lo tanto, toda institución de salud debe estar anuente al aprendizaje que se convierte en una herramienta mayor o igual que el cambio; quiere decir que sus conocimientos deben estar actualizados y en constante aprendizaje; de otro modo la organización no tiene otra forma de existencia, esto dará como resultado la excelencia; obteniendo un mayor rendimiento e involucrando a todo el personal de Enfermería. Es decir, la visión de toda institución de salud debe estar proyectada hacia la excelencia. Para Perea & Salas (2012) “Cada día adquiere mayor importancia la integración docente, asistencial e investigativa que se desarrolla en los servicios de salud”. (Pág. 25) dicho aporte, por consiguiente; afirma que un alto nivel de educación impacta favorablemente en la calidad de la asistencia.

El presente estudio tiene la intención de determinar: Cuál es la opinión del personal de Enfermería sobre la formación en educación continua en la práctica laboral. Hospital Dr. Fernando Vélez Páiz; Managua I Semestre 2020; por tanto, al identificar las demandas de aprendizaje del personal de Enfermería; permitirá a los directivos organizar los procesos educacionales en los cuales se logre compatibilizar tanto los intereses sociales e institucionales con los individuales, lo que dará como resultado apreciar los cambios en los niveles de salud, calidad y pertinencia del desempeño, el grado de satisfacción del personal de enfermería, de la población y la comunidad misma. Asimismo, el Ministerio de Salud (MINSA) requiere realizar acciones de mejoras basados en evidencias metodológicas; de manera que los resultados de esta investigación permitirán mejorar las estrategias encaminadas a aplicar métodos de enseñanza aprendizaje a fin de fortalecer el desarrollo de la calidad profesional de

los planes de educación, facilitando la resolución a problemas encontrados y motivando la participación del personal de enfermería en la educación continua. Finalmente, contribuiría a optimizar el tiempo, esfuerzo y dinero invertido en educación continua, que es un pilar fundamental en el fortalecimiento de la calidad de la atención al paciente, siendo una tarea importante, ardua y compleja, con la cual se obtienen abundantes frutos en pro del paciente, familia, comunidad, y por ende la mejora de indicadores de morbi-mortalidad a nivel nacional.

5.- Objetivos

Objetivo general

Analizar las opiniones del personal de enfermería sobre la formación en educación continua en la práctica laboral. Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz I Semestre 2020.

Objetivos específicos

- 1.- Caracterizar sociodemográfica y laboralmente al personal de enfermería.
- 2.- Analizar las opiniones del personal de Enfermería relacionadas con la educación continua.
- 3.- Identificar la demanda de temas de formación en educación continua en la práctica laboral, desde la percepción del personal de enfermería.
- 4.- Analizar la relación del nivel profesional y las demandas de formación de educación continua en el personal de Enfermería
- 5.- Realizar una propuesta de plan educativo al personal de Enfermería de acuerdo a los resultados encontrados.

6.- Marco Teórico

Las organizaciones modernas programan sus acciones y elaboran normas y estándares para que su comportamiento sea predecible y la calidad del producto final controlable y sensiblemente uniforme; por tanto, los programas deben especificar el tipo de actividades a desarrollar y las normas y estándares deben estipular los procedimientos y técnicas que deban aplicarse y el rendimiento esperado de cada trabajador. De lo anterior resultan las funciones de cada repartición y las tareas esperadas de cada individuo para que las unidades de servicios de salud tengan las características previamente determinadas.

Es así, que las Normas y estándares deben ser congruentes con las políticas de la institución y los objetivos que cada programa se propone alcanzar y definir inequívocamente lo que se considera un desempeño satisfactorio hacia el logro de esos objetivos. Según Torrez & Urbina (2006) “Los perfiles definen las tareas para los puestos descritos y permiten acompañar y anotar la competencia de los empleados”. También el perfil profesional puede describirse como la imagen contextualizada de la profesión en un momento y lugar que orienta la determinación de los objetivos curriculares, sirve de referencia para la apreciación de la calidad de la formación y para la preparación de clasificación de cargos. Otra definición relacionada al Perfil profesional de Enfermería define que son los “Recursos humanos o conjunto de rasgos peculiares que un puesto de trabajo engloba, a nivel de educación, de formación experiencia, habilidades intelectuales y/o físicas.” Organización Colegial de Enfermería. (2018).

Según el Convenio Colectivo MINSA (2020 - 2022) en el título IV al referirse a la Clasificación de puestos de la Carrera Sanitaria, Se clasifican de acuerdo a sus funciones en:

- a) **Directivos:** Son los que dirigen, planifican y organizan el trabajo, definiendo o participando en el diseño táctico estratégico de las políticas generales de la Institución;
- b) **Ejecutivos:** Ejercen funciones técnicas o administrativas, especializadas complejas y/o de supervisión directa que contribuyan a la consecución de los objetivos y metas de la Institución.

- c) **Operativos:** Sus funciones principales son de apoyo administrativo, técnico y servicios generales, cuya ejecución requiere habilidades específicas para su desempeño y que contribuyan a la consecución de los objetivos generales de la Institución.

1.- CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y LABORALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Conceptos generales acerca de la Profesión de Enfermería.

Enfermería, Según Colliere como se menciona en Burgos & Paravic (2009) durante muchos años al referirse a cuidados no eran propios de un oficio o profesión, sin embargo, estaban ligados a la mujer quienes se dedicaban a cuidar la vida y preservar la especie como principal actividad; a diferencia del hombre quienes estaban considerados que debían defender y salvaguardar los recursos.

Al respecto, el Código de ética de Enfermería (2017) afirma que la Enfermera en el ejercicio de la responsabilidad de cuidar comprende y respeta los valores y creencias, los principios y las prácticas sociales y morales de las personas que cuida, así no esté de acuerdo con ellos. Es por esta razón que la Enfermera necesita clarificar sus propios valores, creencias, posición, y juicios morales a fin de establecer una relación enfermera – persona (paciente, familia y comunidad) fundamentada en la confianza, el respeto y la mutua aceptación y afecto. Es así, que el concepto de profesión, es habitualmente asociado en el colectivo social a un título que es obtenido a través de estudios superiores. Sin embargo, el término requiere mayor análisis desde su evolución histórica para comprender cómo se fue perfilando una profesión dentro de la sociedad.

Al indagar sobre las características sociodemográficas vinculadas con la profesión de Enfermería, encontramos que Muñoz (2007) refiere que los factores motivacionales por los cuales el personal de Enfermería asiste a educación continua es porque se auto perciben con habilidades y destrezas adecuadas para asistir a estos cursos. Encontrando que la mayoría (93.6%) eran del sexo femenino, edad promedio de 25 a 30 años (41.8%), la mayoría eran solteras (58.2%) y solamente (35.5%) casadas o viven en unión libre. En cuanto al nivel de estudios, el nivel técnico en enfermería predominó (52.5%), con curso pos técnico (19%). Respecto a la categoría más de la mitad de la muestra tienen la categoría de enfermera general

(57%), 21% son enfermeras especialistas y 10% auxiliares. Dicho estudio guarda una estrecha relación con el tema en estudio, puesto que en su mayoría nuestro personal pertenece al sexo femenino, encontramos similitud en cuanto a la edad y a diferencia que nuestro personal en su mayoría son auxiliares de Enfermería.

1.5.- Nivel académico: En el reglamento de Enfermería (1995) Se establecen las categorías para el personal las que tendrán variantes relacionadas al nivel profesional alcanzado y la complejidad de sus acciones y que ha obtenido el diploma correspondiente.

a) Auxiliar de Enfermería: Es la persona que ha concluido un plan de estudios de conocimientos básicos de enfermería de menor complejidad. Otros autores lo describen como profesional sanitario encargado de proporcionar cuidados al paciente, actúa en condiciones sanitarias de su entorno bajo la supervisión del diplomado en Enfermería o el facultativo médico.

Por tanto, su labor es principalmente asistencial, aunque también tiene una vertiente administrativa (planificando, organizando y evaluando las unidades de trabajo), (impartiendo programas de formación profesional o sobre autocuidados) o investiga (colaborando en equipos de análisis y estudios). También se encarga de aplicar técnicas de cuidado de enfermería en el área Materno-Infantil, procesos de atención, en áreas de instrumentación en equipos de bucodental, colaborar en la prestación de cuidados psíquicos al paciente. A diferencia de la enfermera profesional, según Asamblea Nacional, (2010), refiere que el Auxiliar de Enfermería debe realizar sus actividades bajo la dependencia del Enfermero/a técnico profesional.

b) Enfermera/o Profesional o General: Es la persona que ha concluido sus estudios básicos de la enfermería mediante un plan de estudios de la educación media y ha obtenido el título correspondiente.

c) Enfermera/o Licenciada/o: Es el que habiendo cumplido con un plan de estudios complementarios o regular de dos o más años en una institución universitaria privada o estatal dentro o fuera del país; ha obtenido el título que le acredita como tal; es también la persona que ha terminado un programa académico de nivel universitario de Enfermería y que esté aprobado para brindar servicios correspondientes a su preparación.

El perfil profesional es la descriptiva detallada en un espacio temporal determinado de las cualidades y características del recurso humano preparado en el nivel superior. Indica el desarrollo de habilidades cognitivas, procedimentales y actitudinales adquiridas a través del proceso de formación que le permitirán al egresado asumir en condiciones óptimas las responsabilidades propias del desarrollo de funciones y tareas de una determinada profesión

Las definiciones anteriores hacen notar que en el perfil profesional se logran identificar los conocimientos teóricos, aptitudes y toda la información que este necesita para luego poder ejercer la función.

1.7.-Años de antigüedad: se refiere a la duración del empleo o servicios prestados por un empleado. Dicha antigüedad es tomada en cuenta para otorgar al trabajador ascensos, y también para obtener bonificación e indemnización en consideración al tiempo acumulado por este durante la prestación de su trabajo.

1.8.- Experiencia Laboral: (Del latín *experienti*) alude tanto a la acción y al efecto que experimenta con la acumulación de conocimientos y destrezas que se adquieren en torno, a determinados aspectos mediante la actuación sobre las mismas. Los efectos que produce no se limitan exclusivamente a la acumulación de instrucción, sino también facilita un desarrollo de hábitos y técnicas específicas de actuar en un área determinada. Según León, (2013-2018) Refiere que se debe complementar la teoría con la práctica diaria, para un mejor desempeño en la prestación de servicios de salud, la experiencia laboral es la base fundamental del conocimiento que convierte al ser humano en un excelente profesional, igualmente la experiencia está estrechamente relacionada con la cantidad de años que una persona tiene ejerciendo un cargo; mientras más años tiene ejerciendo dicho cargo mayor será el conocimiento del mismo.

Las habilidades y destrezas se obtienen a lo largo de la vida y es el resultado de la combinación de la experiencia laboral y la formación recibida, sin embargo, no debe descuidarse la capacitación de los recursos para la actualización de los conocimientos, en este sentido el MINSA como ente regulador de la salud, capacita a sus trabajadores constantemente en el uso y manejo de Normas, Protocolos y Guías clínicas para un mejor desempeño en los servicios de salud.

2.- Necesidades de formación en educación continua

2.1.- Necesidades de aprendizaje

A medida que cambia el contexto la organización debe aprender a realizar nuevas tareas y a cumplir con las ya existentes de una manera más efectiva. El aprendizaje no debe ser solamente reactivo sino intencional y proactivo y está relacionado con el propósito y estrategia de la institución; el desafío del aprendizaje consiste en prever amenazas y oportunidades no en responder a ellas. El aprendizaje debe ser oportuno creando flexibilidad y agilidad de modo que la organización pueda lidiar con la incertidumbre.

Definición de aprendizaje: La necesidad del aprendizaje o de capacitación se puede definir como la desviación real entre el desempeño práctico del individuo y el que el Sistema de Salud tiene previsto en esa función o puesto de trabajo, siempre que esta diferencia obedezca a falta de conocimientos, preparación o entrenamiento. Pérez Alonso (2015) refiere que partiendo de este concepto podemos comprender que se requiere de habilidades y destrezas para desempeñarse adecuadamente en el cumplimiento de las funciones encomendadas; de lo contrario el individuo es un candidato idóneo a fin de afianzar esos conocimientos. Ahora bien, si el desempeño del individuo es inferior por otras causas como organizativas, materiales, psicosociales u otras, ajenas al conocimiento, aptitud y calificación; este no tiene solución con la capacitación. Al indagar sobre algunos conceptos de necesidad: Según Salas Perea (2003) la define como:

La condición en que algo es necesario, deseable, útil o buscado, algo que uno desea tener” o “el impulso irresistible que hace que las causas obren infaliblemente en cierto sentido”; y como sinónimos se establecen: escasez, carencia, pobreza y estrechez, entre otros. (Pág. 26)

Es evidente que la organización abierta al aprendizaje representa un cambio de paradigma con respecto a las instituciones tradicionales. Estamos presenciando el surgimiento de una perspectiva totalmente nueva acerca de cómo deberían funcionar las organizaciones, cómo deberían ser administradas y cómo deberían lidiar con el cambio.

2.2.- Clasificación de las necesidades de aprendizaje

En el modelo propuesto para la búsqueda permanente de la calidad de los recursos humanos en salud, siempre debe partirse del análisis de los procesos de salud y trabajo en instituciones concretas, con la finalidad de comprender cuál es la situación actual en el contexto, siguiendo

con la evaluación del factor “recurso humano” es decir de su desempeño profesional empleando en todos los casos como eje metodológico el de la problematización. Una vez que se han identificado los problemas entonces estaremos en condiciones de identificar las necesidades de cada individuo y grupo estudiado. Según Mejía (1985) Establece que las necesidades educacionales hay que determinarlas sobre la base de:

a). Necesidades sociales: se determinan en el ámbito de la comunidad y en correspondencia con el contexto social, político, económico y epidemiológico.

b). Necesidades administrativas: reflejan los requerimientos del Sistema de Salud y de la fuerza laboral.

c). Necesidades individuales: indican las aspiraciones y expectativas de los diferentes grupos de trabajadores para incrementar la calidad de su competencia y desempeño profesional.

Indagando sobre la educación social en salud nos encontramos con el aporte de Serrano (2012) en donde define la educación social:

La educación social en salud podríamos definirla en principio, como toda aquella acción profesionalizada e intencionalmente planificada para desarrollar un aprendizaje educativo (en contextos no formales principalmente), que procura la actuación sobre las necesidades sanitarias de las personas, grupos o comunidades y/o la optimización, promoción y potenciación de la salud física, ambiental o social. (pág. 20)

Podríamos hacer mención a los ámbitos en los que la educación social puede intervenir: Atención a la tercera edad, atención a los discapacitados físicos, psíquicos y sensoriales, la pedagogía hospitalaria, la prevención y el tratamiento de las toxicomanías, prevención de la delincuencia juvenil, y la reeducación de los sujetos di socializados, la atención a grupos marginados, promoción de la condición social de la mujer, educación de adultos y finalmente la animación sociocultural.

Necesidades sociales: el sujeto de esta determinación es el país o parte de él y se basa en la compilación de la información relativa a indicadores de salud seleccionados de acuerdo con el nivel de salud y el patrón de enfermedad prevalente, conjuntamente con datos sobre las características socioeconómicas y políticas del contexto respectivo. El resultado de esta operación es un perfil epidemiológico cuya fuente de información son las estadísticas vitales y

de salud, datos demográficos y encuestas de salud. La existencia de un plan de salud simplifica mucho esta operación pues habitualmente contiene información demográfica y epidemiológica y describe la política de salud vigente, la población objeto, las estrategias, objetivos, metas, actividades y los recursos disponibles para su realización dentro de un calendario de operaciones.

Según Mejía (1985) Se determinan a nivel de la comunidad y contribuyen a que la educación continúa sea congruente con las características del contexto social, político, económico y epidemiológico correspondiente. La educación social en salud es considerada como generadora de posibilidades que pueden influir y mejorar a través de la educación, las condiciones de los sistemas de salud, la profesionalización de los agentes intervinientes en el campo socio-sanitario y la calidad de vida de las personas a fin de un desarrollo sostenible y sustentable de las instituciones, los pueblos y las comunidades. La educación en salud presenta un gran potencial en la acción educativa especializada en salud dirigida a colectivos, personas o situaciones especialmente excluidos, multi-problemáticos o conflictivos.

Necesidades administrativas: Mejía (1985) Describe las necesidades de educación continua desde el punto de vista de los requerimientos del sistema de salud y existencia de programas y planes de trabajo detallados sino también el establecimiento de criterios para controlar su calidad. Estos criterios son las normas de atención y los estándares del desempeño, sin los cuales el funcionamiento de los servicios sería errático, arbitrario y heterogéneo.

Las organizaciones modernas programan sus acciones y elaboran normas y estándares para que su comportamiento sea predecible y la calidad del producto final controlable y sensiblemente uniforme. Los programas deben especificar el tipo de actividades a desarrollar y las normas y estándares deben estipular los procedimientos y técnicas que deban aplicarse y el rendimiento esperado de cada trabajador. De lo anterior resultan las funciones de cada repartición y las tareas esperadas de cada individuo para que las unidades de servicios (consultas, hospitalizaciones, o inmunizaciones) tengan las características previamente determinadas. Las normas y estándares deben ser congruentes con las políticas de la institución y los objetivos que cada programa se propone alcanzar y definir inequívocamente lo que se considera un desempeño satisfactorio hacia el logro de esos objetivos.

Necesidades individuales: Según Mejía (1985) “Las necesidades individuales de educación continua se establecen sobre la base de deficiencias del desempeño, reconocidas por el propio trabajador o por otros medios (colegas, supervisores, auditores o pacientes)”. Es preciso entonces realizar una evaluación del desempeño en donde se pueden detectar esos problemas.

Evaluación del desempeño: es la inferencia sobre la pertinencia del desempeño de un trabajador para satisfacer los requerimientos del sistema de salud en el contexto de las necesidades de la comunidad. Consiste en el análisis del trabajo ejecutado por un individuo para identificar sus aspectos fuertes y débiles, como base para programar conjuntamente con él la educación correctiva que le corresponda. Esto se sintetiza en un perfil del desempeño. La evaluación del desempeño determina el acabado y eficiencia de la tarea cumplida por un trabajador de salud; el equilibrio entre los enfoques curativos, preventivos y de promoción; la capacidad de identificar y definir problemas; la eficacia y economía en el uso de los recursos; su habilidad de comunicación (con clientes, colegas, supervisores, comunidad); la calidad de sus relaciones humanas.

En conclusión, podemos decir que la determinación de necesidades debe permitir a los educadores y planificadores proponer programas de educación continua que estipulen las actividades a organizar y los recursos necesarios para el cumplimiento de este fin. Además, al suministrar la información básica para apreciar cambios en los niveles de salud, en la calidad y pertinencia del desempeño y en el grado de satisfacción en el trabajo como elementos indispensables; contribuyen a justificar el tiempo, esfuerzo y dinero invertido en la educación continua, una tarea importante, aunque ardua y compleja.

De manera que la determinación de las necesidades de aprendizaje dará la pauta a los directivos y educadores organizar los procesos de educación que permita compatibilizar los intereses sociales e institucionales con los individuales así también apreciar cambios en los niveles de salud, calidad y pertinencia del desempeño, el grado de satisfacción de los trabajadores, de la población y de la comunidad misma. De acuerdo con el interés y tipo de necesidad los autores las clasifican de la siguiente manera.

2.3.- Por su forma de manifestarse

a) Manifiestas: son aquellas que resultan evidentes y que surgen por cambios de estructura, organización, transferencia de personal, introducción de nuevos equipos, tecnologías, métodos

de trabajo, programas o procedimientos que originan cambios en los patrones de actuación planificados. Se conocen como preventivas las acciones que se organizan, ya que generalmente incluye a aquellos involucrados antes que tengan lugar los cambios que tendrán que enfrentar.

b) Encubiertas: son aquellas no evidentes, que van surgiendo por la obsolescencia de los conocimientos de los especialistas y las transformaciones en las necesidades de actuar, impelidas por el desarrollo de la sociedad y de la cual no se está consciente, pero originan creciente sesgo entre el patrón de desempeño y el desempeño real, frenando el desarrollo del propio individuo, del sistema en su conjunto y de sus metas.

c) Propuestas: se denominan acciones correctivas aquellas que se diseñan para enfrentarlas y resolverlas, pues se ejecutan a posteriori de manifestarse. Estas necesidades son más difíciles de determinar y las acciones para corregirlas generalmente enfrentan la resistencia de los propios individuos y los dirigentes intermedios, que no logran comprender su magnitud y el peligro que encierran para las metas del sistema.

2.4.- Por su alcance:

a) Organizacionales: son aquellas que surgen como consecuencia de transformaciones en el accionar de toda la organización por un cambio en el sistema de trabajo, en la estructura o en el objetivo de la institución. Un caso típico es la introducción de un nuevo programa de trabajo o un cambio en el modelo de atención en algún escalón del Sistema (como la introducción del Médico de la Familia, por ejemplo), que obligan a capacitar a todos los escalones de la institución para cambiar la forma de acción a tono con los nuevos métodos y programas de trabajo.

b) Ocupacionales: se refieren a los especialistas que ocupan un puesto específico en cualquiera de las áreas de la institución. Un caso típico es, por ejemplo; la introducción de una nueva técnica y un equipamiento en una especialidad que obliga a entrenar y capacitar a todos los especialistas en esa área.

c) Individuales: se tratan de personas específicas a quienes se requiere capacitar por determinadas circunstancias, como puede ser la designación para un cargo especializado.

d) Normativas: son aquellas que surgen del establecimiento de un “patrón” deseable y su comparación con la realizada. La diferencia entre la preparación deseada y la del grupo o

individuo es la necesidad normativa; generalmente pueden asociarse con las necesidades encubiertas. Es dinámica e histórica.

e) Sentidas: son aquellas que un individuo o grupo desean conscientemente satisfacer. Surgen por el autoexamen individual o colectivo frente a una encuesta o indagación.

f) Expresas o expresadas: son la transformación de la necesidad sentida en una demanda real del individuo o grupo, cuando se formaliza mediante solicitud o indagación.

g) Comparadas: son aquellas necesidades que se identifican cuando el punto de partida de la investigación es la comparación “entre los servicios (o la calidad y los resultados) de un área de salud o territorio y los de otro” explicándose las diferencias por la necesidad de capacitación, para elevar la efectividad del Sistema.

De tal manera que las necesidades de aprendizaje o capacitación son el resultado del proceso de comparación entre un patrón de conocimiento o habilidades con la realidad. Dicha comparación puede ser realizada partiendo de diferentes puntos de referencia y con mayor o menor rigor metodológico y profundidad, pero siempre resulta contrastar un desempeño ideal o presupuesto con el real, bien sea para un individuo o para un grupo determinado. Es por ello que en toda investigación de Necesidades de Aprendizaje es metodológicamente necesario dividir los problemas y factores encontrados en dos grandes grupos:

2.5.- Factores relacionados a las necesidades de educación continua

- ✓ Problemas que se resuelven con procesos educacionales.
- ✓ Problemas ajenos a la capacitación que se resuelvan con otras medidas (organizativas, gerenciales, motivacionales, técnicas).

Las necesidades de aprendizaje deben concebirse en un sentido amplio, incluida la transformación de la personalidad del trabajador, es decir de sus necesidades intelectuales, de actitud, emocionales y volitivas, lo esencial es identificar de manera puntual las deficiencias o insuficiencias de los conocimientos y habilidades profesionales, en el sentido de su responsabilidad ética y social, en la conciencia de sus limitaciones cognoscitivas en las ciencias de la salud o en el manejo de sus responsabilidades profesionales, en la conciencia del

compromiso moral ante el encargo que la sociedad ha puesto en sus manos, en su mente y en su corazón.

Las necesidades de aprendizaje constituyen el punto de partida para la búsqueda de una solución pedagógica capacitante, a fin de contribuir a la transformación cualitativa de los servicios de salud. El proceso educacional requiere, por tanto, evaluar el resultado de las tareas de capacitación, las mejoras en el desempeño de los profesionales, técnicos, enfermeros y demás trabajadores, y la calidad del servicio logrado o no logrado con el esfuerzo realizado. Es por lo tanto un Sistema, con interrelación entre sus componentes y un desarrollo en especial, donde cada evaluación de lo logrado origina un reinicio del ciclo.

Las necesidades de aprendizaje se supeditan necesariamente y obligatoriamente, en primer término, a las necesidades de salud y del proceso de trabajo, y en segundo término a las deficiencias e insuficiencias en la formación y desarrollo del personal que labora en los servicios de salud. Según (Prado 5) al referirse a los factores que intervienen en la educación continua los clasifica en dos aspectos:

2-5.1.- Causas externas: son factores que están fuera del control de la organización y que afecta el cumplimiento de los objetivos, igualmente la optimización del rendimiento. Por ejemplo, si la economía de una empresa o institución entra en recesión, este generará un impacto en la capacidad de la organización para el cumplimiento de sus objetivos de rentabilidad, Ahora bien; si la Casa Matriz de una corporación se adopta una política que afecta el rendimiento de una planta industrial, para el gerente de dicha planta, ese sería un factor externo.

2.5.2.- Causas internas: son factores controlables que también afectan el nivel de rendimiento y el logro de los objetivos de la organización. Si los empleados no actualizan sus habilidades para hacer su trabajo, esta puede ser una causa de bajo rendimiento; otro ejemplo puede ser la falta de motivación para realizar el esfuerzo que se les solicita.

Si notamos ambos ejemplos, el primero tiene solución a través de un plan de capacitación; en el segundo caso tendrían que considerarse otras iniciativas, como rediseñar el sistema de

incentivos. El aporte que nos proporciona Mejía (1985) al clasificar los factores que intervienen en la educación continua plantea:

2.5.3.- Problemas de los participantes: son individuos adultos quienes tienen una experiencia que compartir y un trabajo. No se hace difícil que en cualquier actividad de educación continua la experiencia conjunta permita que su aprendizaje sea más fructífero, sin embargo, este tiempo deben distribuirlo en sus intereses sociales, familiares, laborales o personales. Según un estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS) al evaluar el papel de las escuelas de salud pública en adiestramiento en administración en salud, quienes trabajan

nivel central informaron no percibir la necesidad de formación en este campo; refiriendo además no disponer el tiempo para esta actividad, quienes trabajan a nivel local expresaron su deseo de educación en administración pero se mostraron escépticos en cuanto a participación, aduciendo que este tipo de oportunidades casi siempre se concentra en el personal de los niveles central e intermedio.

Otro aspecto relevante resulta la inexistencia de incentivos para la educación continua, lo ideal sería que esta fuera pertinente y atractiva; una estrategia para aumentar la motivación es valorar el mejor desempeño y considerarlo como un criterio importante para las promociones. Sin embargo, este aspecto depende en gran manera de las políticas y prácticas en la administración del personal y de la organización de cada país.

Algunos trabajadores con el pasar del tiempo no se percatan del deterioro de su competencia y están desactualizados en relación a los avances científicos y tecnológicos. Este tipo de trabajador es el que necesita con urgencia la educación continua; pues resulta más crear conciencia de la degradación progresiva de la competencia, de la necesidad de aprender y del autoaprendizaje, a lo cual puede contribuir en gran manera la autoevaluación, supervisión y auditoría.

2-5.4.- Problemas de los docentes: A pesar que la educación continua es considerada sustancialmente buena, hay poca evidencia cuantificada y documentada acerca de sus beneficios, es decir que muchos programas en educación continua no producen cambios

esperados, en parte por deficiencia del personal docente, en especial en relación a los aspectos pedagógicos y de tecnología educativa. Y como consecuencia los objetivos del aprendizaje, cuando se formulan estos no responden al desempeño esperado del trabajador; otro aspecto relevante es que hay abuso de las conferencias magistrales a expensas de la participación activa de los educandos; los programas reflejan más la disciplina e interés del docente que las necesidades educativas del sistema de salud y del personal. Se ha demostrado que los programas más exitosos muestran las siguientes características:

- a) Orientación hacia la solución de problemas específicos los cuales son identificados con participación de los educandos.
- b) Aprendizaje en pequeños grupos en una atmósfera distendida, sin amenazas psicológicas a su amor propio.
- c) Participación de los educandos en la evaluación.
- d) Educación activa.

2.5.5- Problemas en el contexto: algunos problemas de la educación continua son de naturaleza logística; además se derivan de las características de la situación actual en la que ejerce el trabajador. En algunos casos esto implica aislamiento de los colegas y dificultades de comunicación, falta de apoyo económico y también de definir quién es él o la responsable de la educación continua. Existe una estrecha relación en cuanto a que la educación continua se dificulta cuando hay problemas de logística y como resultado de ello mengua la calidad y hay tendencia a prestar atención a quienes están más aislados que son quienes más la necesitan.

Las posibles soluciones ante estas circunstancias dependen primeramente de la identificación del problema y de una financiación adecuada; esta combinación de elementos podría superar un poco las dificultades de comunicación y aislamiento a través de reuniones locales o regionales y del uso diferentes métodos de educación a distancia. (radio, televisión, cursos por correspondencia, teléfono) etc. De igual forma, uno de los métodos más poderosos de evaluar la educación continua es la supervisión; sin embargo, ésta es llevada a cabo esporádicamente y con una connotación punitiva. La educación continua debe mejorar también la competencia del personal supervisor en técnicas más positivas, un aspecto al cual se da hoy gran énfasis en algunos países de la América Latina, con el apoyo de la OMS/OPS.

En el análisis económico clásico se tienen como factores de producción la tierra, el capital, y la fuerza de trabajo. Usualmente se ha entendido este término como inversión en activos y maquinaria, de manera que se ha considerado que el capital también puede tratarse de activos de carácter inmaterial y residir en las mentes de quienes hacen posible la adquisición de activos físicos; es dentro de estos activos inmateriales que se encuentra el capital humano. Cardona (2007) Es hasta la década de 1960 cuando este término sale a relucir. Cuando se habla de capital humano no se habla sólo de educación, también incluye otro pilar: la experiencia, y el entrenamiento proporcionado por la aplicación laboral, para llegar a un capital humano basado en conocimiento dado en la educación formal y en el día a día. (Pág.7)

La práctica laboral está íntimamente relacionada al cuidado de enfermería de tal manera que éste te proporciona la experiencia; es preciso entonces comprender que significa cuidar. Según (Do Prado y Schmidt 2004)

Cuidado significa desvelo, solicitud, diligencia, celo, atención, buen trato; un modo de ser mediante el cual la persona sale de sí y se centra en el otro; el cuidado solamente surge cuando la existencia de alguien tiene importancia para mí y, entonces me dedico a él; me dispongo a participar de su destino, de sus necesidades, de sus sufrimientos y de sus éxitos, en fin, de su vida. (Pag.106)

Cuidar es sinónimo de acción la cual se concretiza una vez establecidas las relaciones, cuidado es acción entre seres vivos, cuidamos cuando establecemos normas, cuando respetamos la autonomía, la individualidad y los derechos de los demás, cuidamos también cuando respetamos el punto de vista del otro.

El proceso de formación profesional es considerado como una relación entre docente y estudiante, en el cual se da un proceso de intercambio de conocimiento; este aprendizaje se basa en las experiencias en el día a día de cada uno ya que en la práctica diaria se perciben emociones, sentimientos, comportamientos éticos y sociales del cuidado los cuales son tan importantes como la técnica y la teoría. Molina Chailan (2010) “Benner, señala que, a medida que el profesional adquiere esta experiencia, el conocimiento clínico se convierte en una mezcla de conocimiento práctico y teórico”. (Pag.39) (párr.3)

Al referirnos a la formación del profesional de enfermería. “Las habilidades generadas durante su proceso de aprendizaje y su experiencia laboral identifican a ese profesional como un individuo único que proporciona cuidados” Molina Chailan (2010) (pág. 38, párr.4) Por consiguiente el aprendizaje teórico se afianza con la experiencia de la práctica clínica diaria.

En este sentido podríamos mencionar un ejemplo, cuando un profesional realiza sus funciones en el servicio de Medicina este se enfoca en su área, en el tipo de paciente que atiende, en las patologías que ellos presentan, se adapta al sistema de trabajo y a los recursos con los que cuenta; el tiempo de adaptación dependerá en gran parte de su actitud y también en su habilidad para adquirir conocimientos prácticos con el conocimiento teórico de manera que pueda ser más fácil su aprendizaje. Ahora bien, si a este mismo profesional se le trasladara a otro servicio en la misma unidad hospitalaria, su conocimiento teórico le facilitaría brindar cuidados similares a los que brindaba en el servicio anterior, sin embargo; la experiencia clínica le proporcionará nuevas habilidades y hábitos completamente diferentes a los que aplicará en este nuevo servicio.

El hecho que los profesionales de enfermería experimentan en su propio contexto de aprendizaje les hace capaces de reconocer sus fortalezas y debilidades, además de la oportunidad que se presenta para resaltar la madurez profesional; no es más que la consolidación del conocimiento a través de la vivencia en las primeras etapas de su formación como inseguridades en el manejo de los pacientes, se viven las primeras experiencias con la muerte y el aprendizaje se realiza a través de la observación de pares y otros profesionales. En esta etapa es muy importante que el profesional tenga una base teórica sólida de esta manera para el aprendizaje el discernimiento de la práctica es más fácil.

Los enfermeros en su práctica laboral realizan muchas actividades de educación las cuales ocurren en diversos sentidos; significa que no solamente aprende el enfermero sino también su colega, el paciente y el familiar acompañante; esta experiencia se da durante la entrega y recibo de turno, durante la jornada laboral, durante la ronda de los pacientes, durante se desarrolla un procedimiento, al momento de ingresar o egresar a un paciente, en fin, todo contacto que se tiene con el paciente y su familia, con el personal, es decir todo momento se

convierte en educar; es de esta manera como el cuidado Humanizado se genera del saber práctico con la aplicación de los sentidos para la valoración integral de las personas.

Desde el inicio de la entrega y recibo de turno el personal de enfermería percibe como el momento educativo principal. En ella se satisfacen necesidades educativas inmediatas y mediatas tanto para el paciente como para el familiar. La educación es un proceso continuo y dinámico el cual inicia desde el ingreso del paciente, se despliega durante la hospitalización y se refuerza en el momento del egreso; es de esta manera que se genera la evolución en el conocimiento desde el saber teórico con la práctica; y como resultado de esta combinación surge la experiencia la cual está ligada a la toma de decisiones clínicas y éticas, y a las consecuencias que conllevan dichas decisiones.

Por todo lo anterior podemos concluir que la educación se convierte en un pilar muy importante en toda institución.

5.1.- Etapas de educación del personal de salud

a) Inicial o básica: La educación continua es amplia, no se limita a la educación formal desarrollada y comprende una gama de experiencias de muy diversa índole las cuales se van nutriendo a través de la experiencia; sin embargo, es necesario estar dotado de componentes que te permitan ser electo. A continuación, la siguiente apreciación. (Mejía 1985)

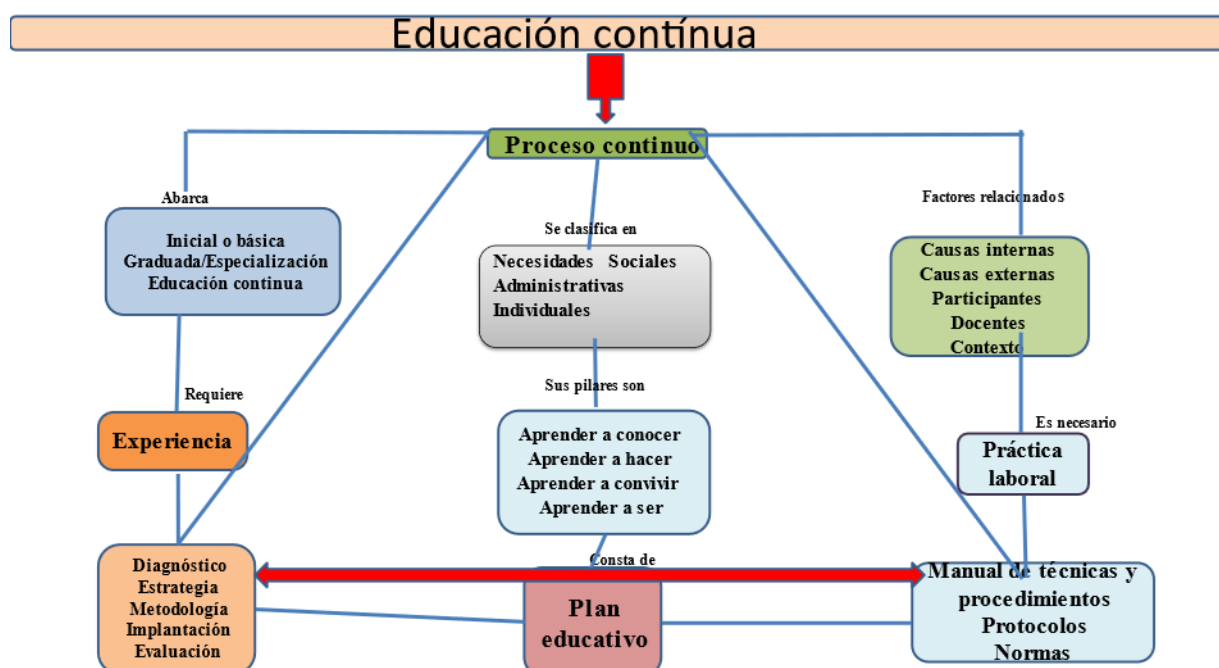
Los aspirantes a la educación inicial deben satisfacer algunos requisitos de admisión que los hace elegibles; se supone que quienes la completan con éxito adquieren la competencia para ejercer una determinada profesión u oficio, lo cual se acredita con un grado, diploma o certificado. (Pag.87)

Es importante mencionar que si el aspirante ha concluido estudios básicos; ha recibido satisfactoriamente su certificación que le acredita como tal; por consiguiente, llena este requisito, sin embargo, debe valorarse habilidades y actitudes, notas académicas obtenidas previas las cuales forman parte del proceso de su selección sin obviar si realmente eso es lo que desea hacer.

Según Rincón (2015) La aspiración inicial de una carrera desde la universidad, es allegarse de aspirantes que cumplan cabalmente un perfil ideal, proceso que comienza con la definición del tipo de persona y profesional que se pretende formar, abarcando no sólo los conocimientos

científicos con los que debe partir, sino también las aptitudes, habilidades y valores con los que debe contar, ya serán los ejes para formar un buen ciudadano primero y luego un profesional competente. (Pág. 12).

Toda persona que aspira a una carrera en el contexto social debe estar claro que son carreras sin fines de lucro y que están encaminadas a servir; de tal manera que debe poseer valores que le identifiquen y básicamente debe poseer algunas características como: vocación, espíritu de servicio y conciencia social.



Fuente: Propia

b) Educación graduada/Especialización: La graduación universitaria es un tema trascendental y tiene relevancia al valorar el ritmo del capital humano altamente competente puesto que el progreso de un país está vinculado al nivel de educación de su población. Un equipo de trabajo realizó un boletín en Argentina con la finalidad de realizar una evaluación de la graduación universitaria en su país; al compararse con los países vecinos Chile y Brasil concluyen que el índice de graduados no es relativo al alumnado que inicia sus estudios; considerando que hay una estrecha relación con la educación básica alcanzada demostrando que muchos de ellos no

llegan académicamente bien preparados y por consiguiente no logran culminar sus estudios universitarios.

Guadagni (2019) “La graduación universitaria es un factor de la mayor importancia, sobre todo por el acelerado avance en los conocimientos científicos y tecnológicos”. Esta afirmación nos demanda actualizar los conocimientos para demostrar que somos competentes.

c) Educación continua: El siguiente concepto referido a la educación la encontramos según García Carrasco y García del Dujo plantean (como se citó en Navas 2004)

El vocablo "educación" aparece documentado en obras literarias escritas en castellano no antes del siglo XVII. Hasta esas fechas, los términos que se empleaban eran los de "criar" y "crianza", que hacían alusión a "sacar hacia adelante", "adoctrinar" como sinónimo de "doctrino", y "discipular" para indicar "disciplina" o "discípulo". Son términos que se relacionan con los cuidados, la protección y la ayuda material que dedicaban las personas adultas a los individuos en proceso de desarrollo.

El termino educación también está referido a la manera en que somos instruidos desde la infancia con valores éticos y morales consolidándose en el transcurso de la vida.

3.- DEMANDA DE TEMAS DE FORMACION EN EDUCACIÓN CONTINUA EN LA PRÁCTICA LABORAL

Si bien la educación ha sido mencionada a lo largo de la historia, solo se conformó dentro del análisis económico con los teóricos del capital humano, es en la década de 1960; cuando se inician a desarrollar estudios empíricos acerca de: la tasa de retorno de la educación, el análisis de gasto en educación, el financiamiento, la vinculación de la educación con el sector productivo, entre otros factores que generan impacto en el crecimiento económico.

Teoría del capital humano: Al referirnos a este término Según Cardona (2007) “La teoría del capital humano tiene su punto de inicio en la conferencia pronunciada por Theodore W. Schultz en 1960 en la *American Economic Association*, donde fue acuñado por primera vez el término como sinónimo de educación y formación”. Por lo anterior; quiere decir que no solamente los recursos materiales, financieros, e intangibles son necesarios para la bien andanza de una institución; sino que también las personas. Y las personas en la medida que se

preparan y obtienen nuevos conocimientos a través de la educación tienen mejores oportunidades de crecimiento. Sin embargo, para ello es necesario invertir en sí mismos. Otra perspectiva Según Torrez (2006) Relacionada al capital humano la encontramos en un apartado de tesis realizado en Cuba:

En los inicios del desarrollo social, que algunos llaman la “era agrícola”, el activo principal fue la tierra, posteriormente en la “era industrial”, lo fue el capital financiero, sin embargo, los cambios ocurridos en los últimos años del siglo XX y en los inicios del presente siglo, están dando paso a una nueva era, en la que la fuente de valor más importante de las organizaciones es el conocimiento y su mayor tesoro lo constituye el capital humano.

Otras ideas mencionadas en este siglo hacen énfasis en la fuerza de trabajo como parte del capital de una organización que forma parte de los bienes utilizados en la producción, al igual que las instalaciones, el equipo, la maquinaria, la materia prima y los insumos, por consiguiente, la mano de obra es parte del proceso productivo dentro de la empresa; de tal manera que se convierte en el recurso más importante y básico puesto que son los que desarrollan el trabajo y la producción.

Según Maya (2004) “En consecuencia, creemos que la educación se debe definir como un *“proceso continuo”*, de aprendizajes, de construcción social donde interactúan conocimientos, valoraciones de la realidad y relaciones de poder”. Al referirnos a ese proceso continuo estamos acertando que verdaderamente el profesional es capaz de adquirir conocimiento en el día a día que ejerce sus funciones; y que el contexto social en el que se desarrolla es determinante.

Veamos entonces otra definición de educación. Según Maya (2004) quien la define de la siguiente forma:

También podemos definir la educación como *“una estrategia”*. En este sentido, la educación promueve, fortalece y forma personas con capacidades para interactuar en la sociedad, para transformarla, o al contrario forma personas para que sean sumisas a las estructuras de poder y al sistema ideológico dominante. (Pág., 2)

La anterior reflexión parece bastante acertada; definitivamente que inconscientemente se convierte en una estrategia desde el momento en que se transforman cambios de pensamiento, comportamientos, actitudes e ideologías que sin darnos cuenta finalmente son beneficiosas para todo el equipo de trabajo. Otro aspecto relevante a destacar es el hecho de que las instituciones dedicadas al cuidado de la salud han experimentado un giro importante en las últimas décadas; por consiguiente, es necesario adaptarse a esos nuevos cambios.

Según Zubizarreta, Fernández y Sánchez (2000) El impetuoso desarrollo del Sistema Nacional de Salud en su extensión y cobertura, en la introducción de complejas tecnologías, desarrollo de la informática, biotecnología, educación y salud de la población exige Recursos Humanos cada vez mejores preparados desde el punto de vista profesional y humano para enfrentar los desafíos de este desarrollo y así superar cualitativamente los indicadores de salud alcanzados. (Pág. 237)

Es obvio pensar que los Recursos Humanos de enfermería, quienes son actores esenciales en el equipo de salud, estén exentos de estas exigencias; todo lo contrario, es un reto perfeccionar constantemente la calidad de los servicios que demanda la población y elevar el nivel de satisfacción de la misma.

La educación es un componente fundamental en la profesión de Enfermería; concebida como una función que denomina el rol enfermero, puesto que hace parte central del cuidado que este profesional brinda a las personas en los diferentes escenarios de actuación, por ello algunos autores consideran que el enfermero es un educador por naturaleza. La educación que brinda enfermería no solo es un elemento central del cuidado, sino también de su servicio. Esta actividad favorece la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, así como la recuperación y rehabilitación de las personas; es una función autónoma del profesional de enfermería de suma relevancia. Al cuidar se está educando permanentemente.

Las teorías también resaltan el rol de la enfermera al educar y hacen énfasis en el contexto del cuidado del paciente: Según (Jiménez 2013). Diversos teóricos de enfermería resaltan la razón de ser de la educación en este contexto profesional. Por ejemplo, Virginia Henderson la identifica como una necesidad de los pacientes que debe satisfacerse, Dorothea Orem muestra que la educación es fundamental en el contexto del autocuidado y Jean Watson hace hincapié

en la necesidad de promover la enseñanza- aprendizaje transpersonal y la trabaja como uno de los factores en los cuales debe centrarse el cuidado. (Pág. 12).

Como podemos apreciar todas las teoristas coinciden en la importancia de la educación como una característica principal de todo profesional el cual está comprometido a transmitir ese conocimiento a quien lo necesita con el objetivo de informar asertivamente garantizando la continuidad al cuidado.

Según Puntenet Bates (2008) al resaltar el impacto significativo de la educación continua para el personal de enfermería: Diversos estudios han demostrado la importancia de la educación continua y la capacitación en el personal de enfermería, reflejada en un aumento en la productividad, menor número de accidentes y errores en el trabajo, mejor clima organizacional y mejores resultados en el paciente. (Pág. 2).

Esta apreciación confirma el hecho de que la educación continua al ser un proceso de formación y/o actualización del conocimiento, habilidades y destrezas al cual las personas se someten a fin de mejorar su desempeño profesional, a su vez debe estar basada en una teoría pedagógica que le permita construir y reforzar el conocimiento, sin obviar que es una actividad académica dirigida a transformar actitudes, conductas y hábitos con el objetivo de mejorar el desempeño profesional y erradicar actos rutinarios.

Según Mejía (1985) Al referirse a la sinonimia de la educación continua resalta: La educación continuada constituye todavía el único tratamiento conocido para "la obsolescencia progresiva de la competencia profesional", síndrome proteiforme, de extensión universal, con muchas formas subclínicas que a menudo pasan inadvertidas y que tiene varias sinonimias tales como "ignorancia continua", "degradación del conocimiento" y "obsolescencia galopante"

La educación continua es el paso a seguir posterior a la formación inicial; permitiendo al trabajador de la salud mantener, aumentar y mejorar su competencia para que esta se adapte al desarrollo de sus responsabilidades. Una educación continuada pertinente debe responder a las necesidades de salud y ser congruente con los recursos de la institución y los planes para mejorarla.

El profesional de enfermería se caracteriza en: Inteligencia, sensibilidad, estética, responsabilidad social, ética, espiritualidad a fin de realizar sus propios juicios de valor y tomar decisiones en el contexto en que se desarrolle; considerando que cada ser humano tiene un entorno biopsicosocial y que en cada paciente tiene la oportunidad para aprender y crecer no solo como persona sino también como profesional. Do Prado Schmidt (2004).

Sin embargo, no solamente se necesita de estas características; es necesario que: El cuidado de Enfermería para la atención de las necesidades actuales de la sociedad exige una práctica alternativa al modelo que convencionalmente viene desarrollándose, un cuidado coherente con el ejercicio crítico-reflexivo de reconstrucción de su propio proceso de trabajo. La (el) enfermera(o) necesita anclar su práctica en el escenario de su realidad, construyendo conocimiento y generando las transformaciones que se hacen necesarias en las situaciones vividas en su cotidianidad. La (el) enfermera(o) no necesita solamente saber hacer, sino saber por qué lo hace. (Pág. 110) Por tal razón se hace necesaria la actualización del conocimiento a través de la necesidad de aprender; solamente estando preparada/o científicamente el personal de enfermería logrará brindar cuidados de calidad.

3.1.- Pilares de la educación continua: Los siguientes enunciados corresponden a los propuestos por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la ciencia y la Cultura) UNESCO Do Prado Schmidt (2004).

a) Aprender a conocer: Adquirir las competencias para la comprensión; quien aprende a conocer aprende a aprender y ese aprendizaje es esencial para el desarrollo de una vida digna (personal y profesional).

b) Aprender a hacer: No es solo preparar a alguien para desempeñar bien lo que se le asigna; también implica despertar y estimular su creatividad para descubrir el valor constructivo del trabajo, su forma de comunicarse entre el hombre y la sociedad y su utilización como herramienta de cooperación e inclusión.

c) Aprender a convivir: El profesor necesita transformar la escuela en un verdadero centro de nuevos descubrimientos el uno del otro, y también en un espacio estimulador de proyectos solidarios y cooperativos, de manera que es necesario comprender al otro, desarrollar la percepción de la interdependencia, de la no violencia, y administrar conflictos.

d) Aprender a ser: Fortaleciendo la visión holística del hombre. Todo ser humano debe ser preparado íntegramente en espíritu, cuerpo, inteligencia, sensibilidad, sentido estético, responsabilidad social, ética y espiritualidad, a fin de formular sus propios juicios de valor y hacer toma de decisiones.

Significa entonces que debemos aprender no solo con la cabeza sino también con el corazón y hacer enfermería no solo con la cabeza sino también con el corazón. Hacer de la razón y la sensibilidad instrumentos que nos ayuden a fortalecer y cualificar el cuidado de Enfermería.

3.2.- Importancia de la educación continua

La educación continua es un ingrediente indispensable de los sistemas de salud a fin de garantizar la calidad y pertinencia de sus acciones en toda institución y en particular para aumentar su capacidad de respuesta ante la demanda política, social, económica, técnica y epidemiológica. Su importancia es aún mayor en la época actual debido a los cambios acelerados que sufren los sistemas de salud.

La explosión de la información científica ha cambiado significativamente; podemos observar que la información virtual se duplica cada década, quiere decir que el profesional debe mantener un espíritu permanente indagador y continuar su educación puesto que de otra manera rápidamente se vuelve incompetente.

La educación continua facilita un instrumento más oportuno que otra forma de educación para el cambio acelerado que se requiere. Mainegra (2014) “La práctica en salud es el medio para “construir” los sistemas de valores, conocimientos y habilidades esenciales que requieren los procesos educacionales, bajo la tutela de los docentes y sus equipos básicos de trabajo”. (Pág. 12).

La educación en el trabajo como principio educativo en todas las carreras de las ciencias relacionadas a la salud demanda una concepción didáctica actualizada y pertinente en una estrecha interrelación a los modelos de aprendizaje activo y comunicativo en aras de estimular la productividad y crear solidas condiciones para la creatividad en el aprendizaje. Al reflexionar en el aporte que nos proporciona (Mainegra 2014):

La realización de las actividades de educación en el trabajo no puede desarrollarse de forma espontánea

A veces se ha dicho “al realizar un pase de visita o una discusión clínica, ya se está haciendo educación en el trabajo”. Esto es un gran error, pues esta variante educacional requiere una cuidadosa preparación didáctica.

Esta afirmación es lo suficientemente acertada; y como resultado del saber teórico con la práctica es que surge la experiencia la cual está ligada a la toma de decisiones clínicas y éticas que el profesional de enfermería debe tomar y a las consecuencias que conllevan dichas decisiones.

Según Puntenet Bates (2008) Al referirnos a la importancia de la educación continua y la capacitación del personal de enfermería nos encontramos que se pueden resaltar sus beneficios:

Diversos estudios han demostrado la importancia de la educación continua y la capacitación en el personal de enfermería, reflejada en un aumento en la productividad, menor número de accidentes y errores en el trabajo, mejor clima organizacional y mejores resultados en el paciente. ^(Pág. 2)

Necesitamos por lo tanto reflexionar críticamente en cuanto a la relevancia de las transformaciones que ha venido experimentando el cuidado de enfermería, y la trascendencia de la educación continua; asociado la incorporación de productos y equipos tecnológicos en los servicios que se dedican al cuidado de la salud y que por ende demandan de personal altamente calificado con una actitud atenta en el sentido de no perder su finalidad la cual es cuidar al ser humano. Es de esta manera que lograríamos satisfactoriamente tener profesionales motivados, y cifras satisfactorias en los reportes de productividad de nuestras unidades, por consiguiente, menos quejas de los usuarios.

Según Puntenet Bates (2008) Para que la educación continua y la capacitación tengan el impacto esperado, es necesario plantear el proceso educativo con sus 5 etapas correspondientes las cuales se describen a continuación:

3.3.- Etapas del proceso educativo

a) Realizar un diagnóstico de las necesidades educativas de la población: por consiguiente, es necesario conocer a que población va dirigida y cuáles son las necesidades; de tal manera que pueda encaminarse la enseñanza, en esta etapa se deben vincular las necesidades educativas tanto personales como institucionales, las condiciones de aprendizaje y considerar los factores que afectan el proceso educativo.

b) Planear la estrategia educativa: una vez que se han identificado las necesidades educativas, debe hacerse un análisis de la naturaleza del problema; y debe responderse la siguiente pregunta, ¿Qué voy a enseñar?

Según Puntenet Bates (2008) al resaltar el impacto significativo de la educación continua para el personal de enfermería:

Diversos estudios han demostrado la importancia de la educación continua y la capacitación en el personal de enfermería, reflejada en un aumento en la productividad, menor número de accidentes y errores en el trabajo, mejor clima organizacional y mejores resultados en el paciente. (Pág. 2).

c) Implantación: Es la aplicación del proceso educativo en una realidad concreta y su finalidad es resolver las necesidades encontradas en el diagnóstico.

d) Evaluación: Etapa indispensable para analizar el éxito del proceso educativo y sus resultados.

De todo lo anterior se puede resumir que para garantizar la formación profesional se hace necesaria la revisión de los objetivos educacionales establecidos en el programa de estudio, y por consiguiente determinar que se pretende que los educandos aprendan en cada una de las actividades y también como se va a verificar si el aprendizaje fue significativo.

6.4.- Temas de Educación Continua del MINSA

El Ministerio de Salud (MINSA) visualiza la educación continua y el fortalecimiento de las unidades regionales docentes de salud, como el proceso el cual está llamado a jugar un papel determinante en la capacitación para la actualización del conocimiento de los Recursos Humanos; es por ello que un propósito de la educación continua en este contexto es mejorar la capacidad técnica del personal de salud garantizando la calidad en la atención a los pacientes.

La educación continua representa una modalidad educativa innovadora, flexible en sus contenidos y métodos, la cual se mejora continuamente de acuerdo a las necesidades del contexto en los diversos sectores de profesionales en salud.

Actualmente la Dirección General de Docencia a través de la dirección específica de Educación continua hace suyo el lineamiento ocho de la Política Nacional de Salud, la cual establece el “Desarrollo del talento Humano, como eje indispensable para la transformación del Sistema Nacional de Salud, debido a que el recurso humano constituye el factor más

decisivo para la generación de los cambios hacia un sistema de salud eficaz, eficiente y con enfoque humanizado en la atención a la población”.

Los detallados a continuación forman parte de la temática considerada en este Plan Nacional de educación continua clasificados de la siguiente forma:

- a) Actividades de educación continua dirigidas al personal profesional.
- b) Actividades de educación continua dirigidas al personal técnico.
- c) Actividades de educación continua dirigidas a protagonistas comunitarios.
- d) Actividades de educación continua usando TIC.
- e) Otras actividades de educación continua. (Curso en mantenimiento de jardines y huertos de plantas medicinales y alimenticias.

En cuanto a las actividades de educación continua dirigidas al personal profesional se destacan las siguientes:

- 1.- Curso sobre Gestión del Uso Racional de Medicamentos.
- 2.- Curso del Manejo de la Norma y Guía de Notificación Obligatoria de eventos adversos asociados a insumos médicos.
- 3.- Curso sobre Gerencia Hospitalaria para equipos de Dirección de los Hospitales.
- 4.- Diplomado en Calidad de Atención Hospitalaria.
- 5.- Diplomado en gerencia y liderazgo.
- 6.- Diplomado en Gestión y supervisión hospitalaria.
- 7.- Curso del Manejo de Pacientes Geriátricos.

Cabe señalar que de un total de 47 actividades planificadas en docencia dirigidas al personal profesional; solamente en 7 de ellas se incluye al personal de enfermería; es decir dicho plan tiene mayor enfoque en el personal médico.

Igualmente, el Ministerio de Salud (MINSA) considera necesarios instrumentos normativos (normas, manuales y guías) que garanticen la calidad de la atención de los servicios de salud, así como los lineamientos gerenciales que fortalezcan las competencias profesionales del personal de Enfermería y otros técnicos en la práctica diaria en los diferentes establecimientos de Salud del país.

De la misma manera, el Ministerio de Salud (MINSA) Según el Manual estándares de Enfermería, (2016) acorde al Modelo de Salud Familiar y Comunitario MOSAFC nos demanda calidad en los cuidados de enfermería que se brindan en los diferentes escenarios de atención retomando como elementos trazadores la promoción de estilos de vida saludables y autocuidado para la prevención de enfermedades. Los presentes estándares además de ser útiles para la mejora continua de la calidad de los servicios de enfermería relacionados con: aspectos gerenciales, deberes y derechos del paciente, proceso de atención de enfermería, seguridad del paciente, prevención de infecciones, educación en salud, continuidad de la atención, nos dan la pauta para el monitoreo y supervisión de la actuación de enfermería.

Según la Dirección Nacional de Enfermería el MINSA elabora por primera vez el Manual de procedimientos técnicos de enfermería 151, (2019) a fin de estandarizar los cuidados de enfermería que se brindan a la persona, familia y comunidad de forma integral, para promover el autocuidado con acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud en los establecimientos del sector salud. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) ha brindado asistencia técnica y financiera al MINSA en este proceso.

En el Manual se describen 54 de los procedimientos técnicos de enfermería más utilizados en la práctica diaria del personal de enfermería y organizados en cuatro capítulos: 11 procedimientos en prevención, vigilancia y control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS), 12 procedimientos en signos vitales, peso y talla, 25 procedimientos en seguridad del paciente y 6 en asistencia en procedimientos especiales organizados de la siguiente forma

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS TECNICOS DE ENFERMERIA

a) Prevención, vigilancia y control infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS)	b) Medición de signos vitales, peso y talla	c) Seguridad del Paciente	d)Asistencia Enfermería en procedimientos
<p>1. Lavado de manos clínico gluconato de clorhexidina al 4%. (No diluir).</p> <p>2.- Desinfección con alcohol etílico + glicerina, solución 70% gel.</p> <p>3.- Higiene quirúrgica de manos.</p> <p>4.- Colocación y retiro de guantes estériles.</p> <p>5.- Técnica estéril: ponerse y quitarse el gorro, la mascarilla y la protección ocular.</p> <p>6.- Desinfección concurrente.</p> <p>7.- Desinfección terminal.</p> <p>8.- Arreglo de cama ocupada.</p> <p>9.- Arreglo de cama abierta.</p> <p>10.- Cama cerrada.</p> <p>11.- Cama de recuperación anestésica / quirúrgica.</p>	<p>1.- Temperatura.</p> <p>2.- Frecuencia cardiaca.</p> <p>3.- Frecuencia respiratoria.</p> <p>4.- Presión arterial.</p> <p>5.-Presión arterial por blanqueamiento en neonatos.</p> <p>6.- Oximetría de pulso o pulsioximetría.</p> <p>7.- Peso.</p> <p>8.- Técnica de medición de peso en balanza pediátrica.</p> <p>9.- Técnica de pesaje en adulto.</p> <p>10.- Talla.</p> <p>11.- Técnica para medir longitud de niños y niñas menores de 2 años.</p> <p>12.- Técnica para medir talla de niños y niñas mayores de 2 años.</p>	<p>1.- Técnica de administración de medicamento por vía oral.</p> <p>2.- Técnica administración de medicamento vía sublingual.</p> <p>3.- Técnica administración medicamentos por vía intramuscular.</p> <p>4.- Técnica de canalización de pacientes.</p> <p>5.- Infusión intravenosa.</p> <p>6.- Procedimiento de administración de medicamentos por vía intravenosa.</p> <p>7.- Administración de medicamentos por vía subcutánea.</p> <p>8.- Administración de medicamentos por vía intradérmica.</p> <p>9.- Administración de sangre y hemoderivados.</p> <p>10.- Técnica de colocación de venda elástica circular.</p> <p>11.- Como poner una venda elástica espiral.</p> <p>12.- Como realizar un vendaje recurrente.</p> <p>13.- Prevención y tratamiento de úlceras por presión.</p> <p>14.- Prevención de caídas en pacientes hospitalizados.</p> <p>15.- Preparación de región operatoria.</p> <p>16.- Mecánica corporal.</p> <p>17.- Administración oxígeno por mascarilla o cánula nasal.</p> <p>18.- Nebulizaciones.</p> <p>19.- Alimentación por sonda.</p> <p>20.- Cuidados bucales pacientes inconscientes o debilitados.</p> <p>21.- Aplicación de medios físicos aplicación de calor o frío.</p> <p>22.- Aplicación de calor por baño de asiento.</p> <p>23.- Aplicación de calor por lámpara.</p> <p>24.- Aplicación de enemas</p> <p>25.- Cuidados post mortem</p>	<p>1.- Asistencia en la toracentesis.</p> <p>2.- Asistencia en punción lumbar.</p> <p>3.- Asistencia en la colocación de sonda Foley.</p> <p>4.- Asistencia en la curación plana.</p> <p>5.- Asistencia en la colocación de vendaje en 8.</p> <p>6.- Asistencia en el cambio de bolsa de colostomía.</p>

Fuente: Autoría propia, basada en Normas MINSA

8.- DISEÑO METODOLÓGICO

8.3.- Área de estudio

El presente estudio se llevó a cabo en los diferentes servicios de hospitalización del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz.

Macro localización

El nuevo Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz fue inaugurado el 22 de enero del año 2018; geográficamente se encuentra ubicado contiguo al Banco Central de Nicaragua, en el Barrio Tierra Prometida; tiene un área de 22 mil metros cuadrados, distribuido en seis edificios de dos pisos y tres de una sola planta, el proyecto tuvo una inversión de 76 millones de dólares. Las obras fueron financiadas por el Banco Centroamericano de integración económica, la cooperación Holandesa y fondos propios del Estado.

Es un hospital general que brinda atención a niños y adultos, tiene una capacidad de 300 camas para hospitalización y 50 camas para el área de observación; cuenta con la siguiente cartera de servicios: Medicina interna, Cirugía, Cirugía plástica, Pediatría, Ginecología y obstetricia de referencia nacional, Ortopedia pediátrica, Ortopedia de adulto, Unidad de terapia intensiva Adulto, Unidad de terapia intensiva Pediátrica, Unidad de terapia intensiva neonatal, Unidad de quemados y además presta Servicios Interconsultantes: Cardiología, Urología, Infectología Pediátrica, Infectología de adulto, Cirugía vascular, Cirugía endoscópica, Cirugía de columna, a su vez cuenta con un bloque quirúrgico de 7 quirófanos, 2 quirófanos inteligentes; de los cuales son utilizados para fines docentes; su tecnología permite proyectar cirugías haciendo efectiva la telemedicina en idiomas inglés y español, también cuenta con 22 consultorios con una capacidad de atención diaria de 1,000 pacientes.

Micro localización

Los diferentes servicios de hospitalización se encuentran respectivamente climatizados, además de sistema de vigilancia por cámaras. Medicina interna, Ginecología, Pediatría, y Cirugía tienen capacidad para 36 camas; 10 habitaciones habilitadas para 3 pacientes separados por cortinas corredizas, 2 cubículos de 2 camas y 2 cubículos individuales con su

baño e inodoro. Cada habitación está equipada con red de oxígeno y succión, además de equipos tecnológicos como: Electrocardiogramas, pesa, equipo de carro de paro, mobiliario y equipos de oficina. La estructura del hospital permite el acceso a otras áreas o servicios de apoyo dentro del mismo hospital.

En cuanto al Personal de enfermería tiene un total de 3 recursos en las salas generales y en las áreas cerradas según necesidad.

8.2.- Tipo de estudio

a. Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registro de la información

Retro-prospectivo: Porque registra información sobre los hechos ocurridos anteriormente al diseño del estudio y el registro continuo según vayan ocurriendo los hechos. Se estudiaron en retrospectivo los temas de educación continua recibidos y en prospectivo las necesidades de educación continua desde la percepción del personal de Enfermería en estudio.

8.1.- Paradigma y enfoque de investigación

El siguiente estudio titulado. Percepción del personal de enfermería sobre la formación en educación continua en la práctica laboral. Hospital Dr. Fernando Vélez Páiz I semestre 2020. Guarda relación con el paradigma crítico integrado; puesto que el investigador interactúa con el sujeto de investigación.

El enfoque al que más se acercó este estudio es al de **Empirismo – Positivismo** el cual ha sido más utilizado en las áreas de la salud guardando una estrecha relación con los procesos educativos búsqueda y comparación entre metodologías educativas; evaluación y medición de resultados; definición de perfiles y prueba de materiales educativos, entre otros.

b. Según análisis y alcance de los resultados

Correlacional: Para determinar el grado de relación o asociación no causal, para probar si existe diferencias en la necesidad de capacitación de educación continua, según nivel profesional del personal de Enfermería. Para esto se realizó prueba de hipótesis mediante el Chi cuadrado y la desviación estándar, dado que las naturalezas de las variables sometidas a la prueba son ordinales.

c. Según tipo de investigación

Hernández Sampieri, Collado, & Pilar Baptista (2014), afirman que el enfoque cuantitativo, refleja la necesidad de medir y estimar magnitudes de los fenómenos o problemas de una población, plantea un problema de estudio delimitado y concreto sobre el fenómeno, utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación, probar hipótesis previas, y confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente el uso de las estadísticas para establecer con exactitud patrones de comportamiento de una población. En el siguiente estudio se hizo uso de mediciones numéricas como frecuencias y porcentajes, medidas de tendencial central y uso de estadísticas inferencial para la prueba de hipótesis.

d. Según el período o secuencia de estudio

De corte transversal: Se refiere al abordaje del fenómeno en un momento o periodo de tiempo determinado; puede ser un tiempo presente o pasado, caracterizándose por realizar un abordaje del fenómeno en siguiente a partir de su desarrollo o evolución, por lo que se podría comparar con la toma de una fotografía de la realidad en un momento dado.

El estudio es de corte transversal porque se estudiaron las variables simultáneamente en determinado tiempo haciendo un corte en el tiempo, el cual se realizó en el II semestre 2019.

8.4.- Universo

Según Piura López, (2008) Entre mayor sea el número de exigencias o requisitos incluidos en la definición de las diferentes unidades de análisis, el número de las mismas que cumplen con estas exigencias será reducido y, por tanto, la extensión del universo sería menor, por otro lado, cuando menos las exigencias planteadas, la extensión del universo sería mayor. Se estudió a todo el personal de enfermería que labora en las diferentes salas en el momento del estudio, lo que corresponde a 215 recursos distribuidos de la siguiente manera:

Servicio	Auxiliares Enfermería	Enfermeras	TOTAL
Emergencia	32	12	44
Labor y parto	16	8	24
Consulta externa	8		08
Cuidados intensivos adulto	12	4	16
Cuidado intensivo pediátrico	4	4	08
Ortopedia	7	2	09
Cirugía	7	3	10
Quemados	8		08
Unidosis	8	2	10
ARO	8	6	14
Ginecología	5	10	15
Medicina Interna	7	5	12
Pediatría	7	4	11
Jefas Unidad	18		18
Supervisoras Enfermería		8	08
Total	155	60	215

8.5.- Criterios de inclusión

- 1) Personal de Enfermería trabajadores de la institución.
- 2) Que el trabajador desee participar en el estudio.

Criterios de exclusión

Personal de Enfermería que se encuentre de reposo o vacaciones al momento de aplicar el instrumento de recolección de la información.

Método de recolección

La recolección de la información se realizó por medio de cuestionarios auto aplicables, al que previamente se realizó una prueba piloto a 10 Enfermeras del Hospital Bertha Calderón Roque, el cual cuenta con características similares a las del estudio, para conocer la claridad de las preguntas, el tiempo de llenado del instrumento, posterior a la prueba piloto se realizó los ajustes necesarios y mejora a los instrumentos.

Asimismo, se realizó la Prueba de Jueces; lo cual consistió en que tres especialistas (Docentes, Psicólogos), a fin de que revisaran el Proyecto de investigación y emitieran sus recomendaciones referidas a la pertinencia, confiabilidad, relación metodológica y calidad de los instrumentos.

Se solicitó al área de Recursos Humanos un listado del personal de enfermería, identificándose los turnos del personal. Además, previa coordinación con el Departamento de enfermería el cuestionario se aplicó aprovechando el espacio de las docencias que se impartieron en el centro hospitalario previa solicitud en horario de 7am con un aproximado de 50 recursos de Enfermería; dicha actividad se realizó en un mes, de manera que los recursos que no se lograron captar se ubicaron según clave de roll para el llenado respectivo de la misma.

El cuestionario se entregó personalmente, se solicitó participación voluntaria y se informó que la investigación es de carácter académico así mismo, se explicó al participante la metodología para contestar los instrumentos, el tiempo establecido para el llenado de la misma que no pasa de los treinta minutos, y que durante el llenado podían consultar si tenían alguna duda, posteriormente la información fue recogida, se revisaron que los datos estuvieran completos, para su posterior procesamiento.

Análisis de datos

Para el procesamiento de datos y su análisis se utilizó el paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences, 22) Calculándose estadísticas descriptivas como frecuencias y medidas de tendencia central. En la estadística inferencial se utilizó para el análisis de datos, y prueba de hipótesis, la prueba de Kolmogorov Smirnov. Se trata de una prueba no paramétrica, que permite verificar si las puntuaciones de la muestra siguen o no una distribución normal; es decir permite medir el grado de concordancia existente entre la distribución de un conjunto de datos y una distribución teórica específica. Su objetivo es señalar si los datos provienen de una población que tiene la distribución teórica especificada, es decir, lo que hace es contrastar si las observaciones podrían razonablemente proceder de la distribución especificada.

La Prueba de Kolmogorov Smirnov, aborda la siguiente pregunta: ¿Proviene la observación de la muestra de alguna observación hipotética?, Como prueba de bondad de ajuste responde a la pregunta de la ¿la distribución muestral (empírica) se ajusta a la población (teórica), entonces, la hipótesis nula establecerá que la distribución de frecuencias observadas es consistente con la distribución teórica

Ética del Estudio

En el presente estudio se consideraron los criterios de respeto a la dignidad del ser humano, la protección de sus derechos y bienestar. La participación en este estudio fue voluntaria y tuvo libertad de retirarse de la investigación, sí así lo deseó. Se protegió la privacidad y el anonimato de los sujetos de investigación, se consideró una investigación sin riesgo, ya que no se realizó ninguna intervención o modificación intencionada en las variables en estudio.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

8.6 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

OBJETIVO: 1.- Identificar las características sociodemográficas y laborales del personal de enfermería.

VARIABLE	SUBVARIABLE	INDICADOR	VALOR	INSTRUMENTO
Características sociodemográfico y laborales del personal de Enfermería	Características sociodemográfico del personal de Enfermería	Edad en años cumplidos	1) Menor de 20 años 2) 20 a 29 años 3) 30 a 39 años 4) 40 a 49 años 5) 50 a 59 años 6) Mayor	Cuestionario autoadministrado
		Sexo	1. Masculino 2. Femenino	
		Estado civil	1) Soltero 2) Casado 3) Divorciado 4) Unión libre 5) Separado 6) Viudo	
	Características laborales del personal de Enfermería	Nivel académico de Enfermería obtenido	1)Auxiliar de enfermería 2)Enfermera general 3)Licenciada (o) en enfermería 4) Máster	
		Años de experiencia profesional	1) Menor de 1 año 2) 1 año 3) 2 a 5años 4) 6 a10 años 5) Mayor de 10 años	

8.6 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

OBJETIVO: 1.- Identificar las características sociodemográficas y laborales del personal de enfermería.

VARIABLE	SUBVARIABLE	INDICADOR	VALOR	INSTRUMENTO
Características sociodemográfico y laborales del personal de Enfermería	Características sociodemográfico del personal de Enfermería	En este último año ¿A cuántas sesiones de educación continua ha asistido?	1) 1 sesión 2) 2 sesiones 3) 3 y más sesiones 4) Ninguno	Cuestionario auto administrado
		¿Número de horas de educación continua que usted realizó durante el último año?	1) Menos de 5 horas 2) 5 a 15 horas 3) 16 a 20 horas 4) 21 a 25 horas 5) 26 a más horas 6) No ha realizado	
	Características laborales del personal de Enfermería	Utilidad de la educación continua en su trabajo	a) Útiles para mi trabajo actual b) Contribuyen a mejorar la calidad del cuidado que ofrezco a mis pacientes c) Mejoran mi trabajo en equipo con otros profesionales de la salud d) Me ayudan a realizar innovaciones en mi trabajo e) Me han ayudado a desarrollar nuevos procedimientos de enfermería f) Me han permitido mejorar mi ingreso económico	

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

OBJETIVO: 2.- Identificar las opiniones por las que el personal de Enfermería necesita educación continua

VARIABLE	INDICADOR	VALOR	INSTRUMENTO
Opiniones por las que el personal de Enfermería necesita educación continua	Desarrollar las destrezas necesarias para mantener un desempeño de calidad.	1. Totalmente En desacuerdo 2.En desacuerdo 3. Indiferente 4. De acuerdo 5.Totalmente de acuerdo	Cuestionario auto administrado
	Contribuye en poca medida a mi manera de cuidar a mis pacientes.		
	Relacionar mi conocimiento o habilidad con las demandas de mis actividades de enfermería.		
	Ayudarme a mantenerme actualizada en nuevos avances en enfermería.		
	Es poco eficaz en el desarrollo de mi roll profesional.		
	Mantener la calidad de mi servicio como personal de enfermería.		
	Mantener mis habilidades actuales		
	No es necesario la entrega de diploma por mi participación.		
	Adaptarme de manera más efectiva a las necesidades de mis pacientes.		

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

OBJETIVO: 2.- Identificar las opiniones por las que el personal de Enfermería necesita educación continua

VARIABLE	INDICADOR	VALOR	INSTRUMENTO
Opiniones por las que el personal de Enfermería necesita educación continua	No siento que aumenta mis destrezas con los pacientes	1. Totalmente En desacuerdo 2.En desacuerdo 3. Indiferente 4. De acuerdo 5.Totalmente de acuerdo	Cuestionario auto administrado
	Capacitarme para cumplir de una mejor manera las expectativas de los pacientes		
	No aporta muchos elementos en la interacción con otros		
	Mejorar mi servicio profesional al público como personal de enfermería		
	No siento que mejora la imagen de mi profesión		
	Relacionar mis ideas con las de mis colegas		
	Ayudarme a aumentar la probabilidad de que los pacientes estén mejor atendidos		
	El pensamiento negativo de otros, desestimula el aprendizaje		
	Aumentar la probabilidad de avance profesional		
	Considerar cambiar el énfasis de mis responsabilidades actuales de enfermería		

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

OBJETIVO: 2.- Identificar las opiniones por las que el personal de Enfermería necesita educación continua

VARIABLE	INDICADOR	VALOR	INSTRUMENTO
Opiniones por las que el personal de Enfermería necesita educación continua	No me ayuda a desarrollar habilidades de liderazgo en mi profesión	1. Totalmente En desacuerdo 2.En desacuerdo 3. Indiferente 4. De acuerdo 5.Totalmente de acuerdo	Cuestionario auto administrado
	Contribuye en ser más competente en mi trabajo		
	Mejorar mi seguridad personal en mi puesto actual de enfermería		
	Yo tengo mi forma personal de autoaprendizaje		
	Revisar el compromiso hacia mi profesión		
	Cumplir con las orientaciones de mi jefe inmediato		
	Intercambiar mis pensamientos con el personal		
	Aumentar mis destrezas con los pacientes		
	Considerar las limitaciones de mi papel como personal de enfermería		
	Mantener mi identidad con mi profesión		
	La metodología utilizada desestimula asistir a la educación continua		

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

OBJETIVO: 3.- Realizar un diagnóstico de la demanda de formación en educación continua expresadas por el personal de enfermería.

VARIABLE	INDICADOR	VALOR	INSTRUMENTO
Demandas de formación de educación continua expresadas por el personal de enfermería.	Indique 3 áreas en las que considera necesita Educación continua	1) Jefatura 2) Docencia 3) Emergencia 4) Gineco Obstetricia 5) Pediatría 6) Neonatología Terapia intensiva 7) UCIA adulto 8) UCIP pediátrica 9) Ortopedia 10) Quemados 11) Cirugía 12) Epidemiología 13) Otras especifique	Cuestionario auto administrado al personal de Enfermería.
Demandas de formación de educación continua expresadas por el personal de enfermería	Indique los temas que necesita reforzar a través de la educación continua	1) Expediente Clínico 2)Asepsia y antisepsia 3)Liderazgo 4)Relaciones Interpersonales 5) Puesta de guantes 6) Curación heridas 7) Consejería 8) Lavado manos médicos 9) Lavado mano quirúrgico 10) Notas Enfermería 11) Proceso Enfermería 12) Manejo de conflicto 13)Gestión del Uso Racional de Medicamentos. 14)Norma y Guía de Notificación Obligatoria de eventos adversos asociados a insumos médicos. 15)Gerencia Hospitalaria para equipos de Dirección de los Hospitales 16) Calidad de Atención Hospitalaria. 17)Gerencia y liderazgo. 18) Gestión y supervisión hospitalaria 18) Manejo de Pacientes Geriátricos.	Cuestionario auto administrado al personal de Enfermería.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

OBJETIVO: 3.- Realizar un diagnóstico de la demanda de formación en educación continua expresadas por el personal de enfermería.

VARIABLE	INDICADOR	VALOR	INSTRUMENTO
Demandas de formación de educación continua expresadas por el personal de enfermería	Prevención, Vigilancia y Control De Las Infecciones Asociadas A La Atención En Salud (IAAS)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lavado de manos clínico 2. Desinfección con alcohol etílico gel. 3. Higiene quirúrgica de manos. 4. Colocación y retiro de guantes estériles. 5. Técnica estéril: ponerse y quitarse el gorro, la mascarilla y la protección ocular. 6. Desinfección concurrente. 7. Desinfección terminal 8. Arreglo de cama ocupada. 9. Arreglo de cama abierta. 10. Cama cerrada. 11. Cama de recuperación anestésica /quirúrgica. 	Cuestionario auto administrado al personal de Enfermería.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

OBJETIVO: 3.- Realizar un diagnóstico de la demanda de formación en educación continua expresadas por el personal de enfermería.

VARIABLE	INDICADOR	VALOR	INSTRUMENTO
Demandas de formación de educación continua expresadas por el personal de enfermería	Medición de signos vitales, peso y talla	<ol style="list-style-type: none"> 1. Temperatura. 2. Frecuencia cardiaca. 3. Frecuencia respiratoria. 4. Presión arterial 5. Presión arterial por blanqueamiento en neonatos. 6. Oximetría de pulso o pulsioximetría. 7. Peso 8. Técnica de medición de peso en balanza pediátrica. 9. Técnica de pesaje en adulto 10. Talla. 11. Técnica para medir longitud de niños y niñas menores de 2 años. 12. Técnica para medir talla de niños y niñas mayores de 2 años. 	Cuestionario auto administrado al personal de Enfermería.

OBJETIVO: 3.- Realizar un diagnóstico de la demanda de formación en educación continua expresadas por el personal de enfermería.

VARIABLE	INDICADOR	VALOR	INSTRUMENTO
Demandas de formación de educación continua expresadas por el personal de enfermería	Seguridad del paciente	1) Técnica en administración de medicamento por vía oral. 2) Técnica de administración de medicamento por vía sublingual. 3) Técnica de administración de medicamentos por vía intramuscular. 4) Técnica de canalización de paciente. 5) Infusión intravenosa. 6) Procedimiento de administración de medicamentos por vía intravenosa 7) Administración de medicamentos por vía subcutánea 8) Administración de medicamentos por vía intradérmica 9) Administración de sangre y hemoderivados 10) Técnica de colocación de venda elástica circular 11) Como poner una venda elástica espiral	Cuestionario auto administrado al personal de Enfermería.

OBJETIVO: 3.- Realizar un diagnóstico de la demanda de formación en educación continua expresadas por el personal de enfermería.

VARIABLE	INDICADOR	VALOR	INSTRUMENTO
Demandas de formación de educación continua expresadas por el personal de enfermería	Seguridad del paciente	12) Como realizar un vendaje recurrente 13) Prevención y tratamiento de úlceras por presión 14) Prevención de caídas en pacientes hospitalizados 15) Preparación de región operatoria 16) Mecánica corporal 17) Administración de oxígeno por mascarilla o cánula nasal 18) Nebulizaciones 19) Alimentación por sonda 20) Cuidados bucales para pacientes inconscientes o debilitados 21) Aplicación de medios físicos aplicación de calor o frío 22) Aplicación de calor por baño de asiento 23) Aplicación de calor por lámpara 24) Aplicación de enemas 25) Cuidados post mortem	Cuestionario auto administrado al personal de Enfermería.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

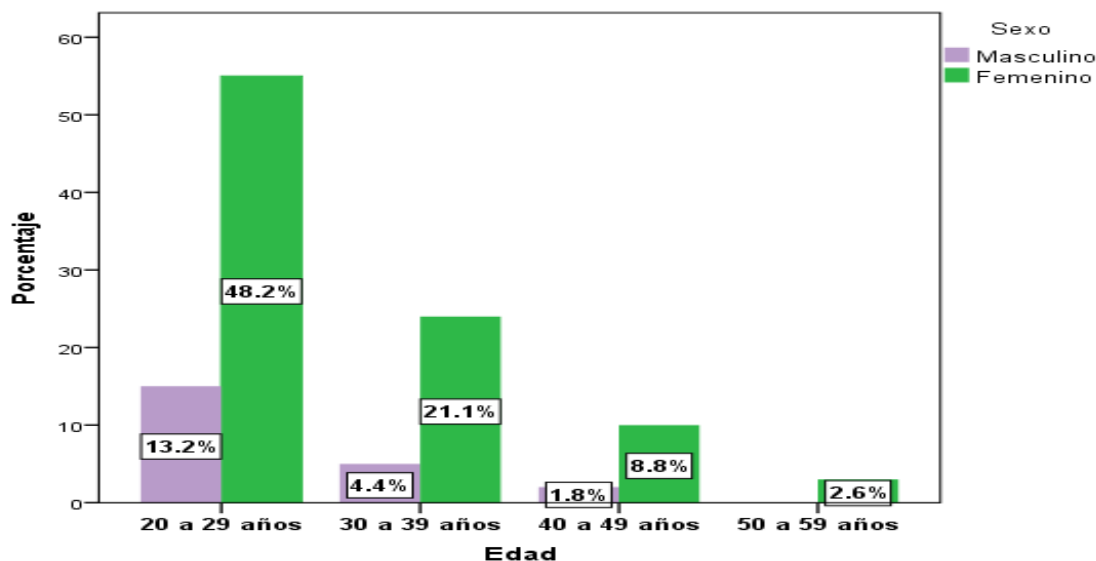
OBJETIVO: 3.- Realizar un diagnóstico de la demanda de formación en educación continua expresadas por el personal de enfermería.

VARIABLE	INDICADOR	VALOR	INSTRUMENTO
Demandas de formación de educación continua expresadas por el personal de enfermería	Asistencia de enfermería en procedimientos	1)Asistencia en la toracentesis. 2) Asistencia en punción lumbar. 3) Asistencia en la colocación de sonda Foley 4) Asistencia en la curación plana. 5) Asistencia en la colocación de vendaje en 8. 6) Asistencia en el cambio de bolsa de colostomía	Cuestionario auto administrado al personal de Enfermería.
	Indique en que horario le gustaría recibir educación continua	a) 8 - 10am b) 10- 12 md c) 2 - 4 pm	
	En qué momento de su jornada laboral prefiere recibir educación continua	a) Durante mi turno b) Después de mi turno c) En mi día libre d) Otro	

9. Resultados

OBJETIVO 1. Identificar las características sociodemográficos y laborales del personal de Enfermería.

Figura 1. Edad según el sexo del personal de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz.



Fuente: tabla 1

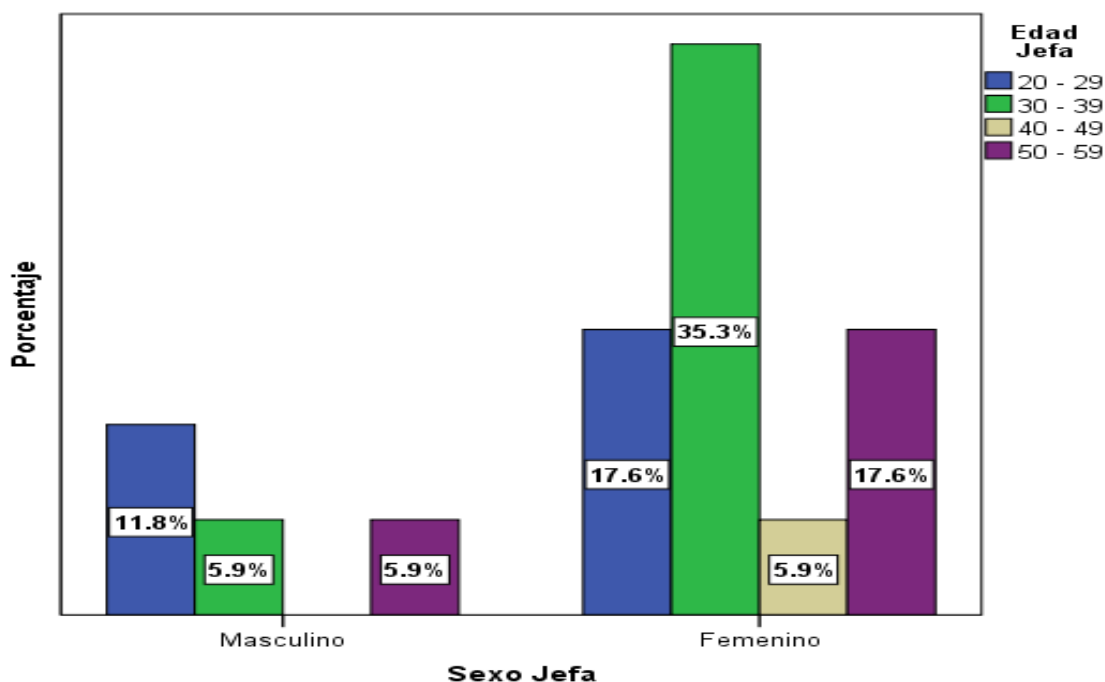
9.1.- Características sociodemográfica y laboral del personal de enfermería.

En cuanto a la edad según el sexo del personal de Enfermería, encontramos que predomina el sexo femenino 92 (80.7%), prevaleciendo en este grupo las edades 20-29 y de 30-39, lo que ambos suman (69.3%). En el sexo masculino son solamente 22 recursos (19.3%), prevaleciendo los mismos grupos etarios que en el grupo femenino. Sumando ambos grupos (Femenino y masculino) obtenemos que la mayoría del personal de enfermería son recursos jóvenes (88.5%); solamente el 13% de los recursos en ambos sexos están entre las edades de 40 a 59 años. Es importante analizar la variable edad puesto que los resultados se encuentran en un rango de 20 a 29 años lo cual es significativo para ésta unidad hospitalaria al contar con un personal joven. En los nuevos escenarios de aprendizaje; las TIC conforman nuevas posibilidades de comunicación entre los sujetos por consiguiente nos comprometen a

actualizar nuestros conocimientos con la posibilidad de asumir nuevos retos y nuevas experiencias.

Según la Caracterización sociodemográfica del departamento de Managua, (2005) de acuerdo a éste informe muestra que en el 2005 el 52%.0% de la población del departamento son mujeres para una Relación de Masculinidad de (RM) 92.3 hombres por cada 100 mujeres; éste fenómeno puede estar ligado principalmente por las migraciones internas por mujeres en búsqueda de trabajo. Con lo anterior podemos inferir que hay predominio del sexo femenino en nuestro grupo de estudio.

Figura 2. Edad según sexo de los jefes de Enfermería. Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz.



Fuente: tabla 2

En relación a la edad según sexo de los jefes de Unidad encontramos que el (76.4%) son mujeres a diferencia de los hombres que apenas alcanzan el (23.6%), el grupo etario predominante es el de 30 a 39 años igualmente ocupado por mujeres. A diferencia del grupo masculino que comprende el grupo etario entre 20 – 29 años con el (11.8%)

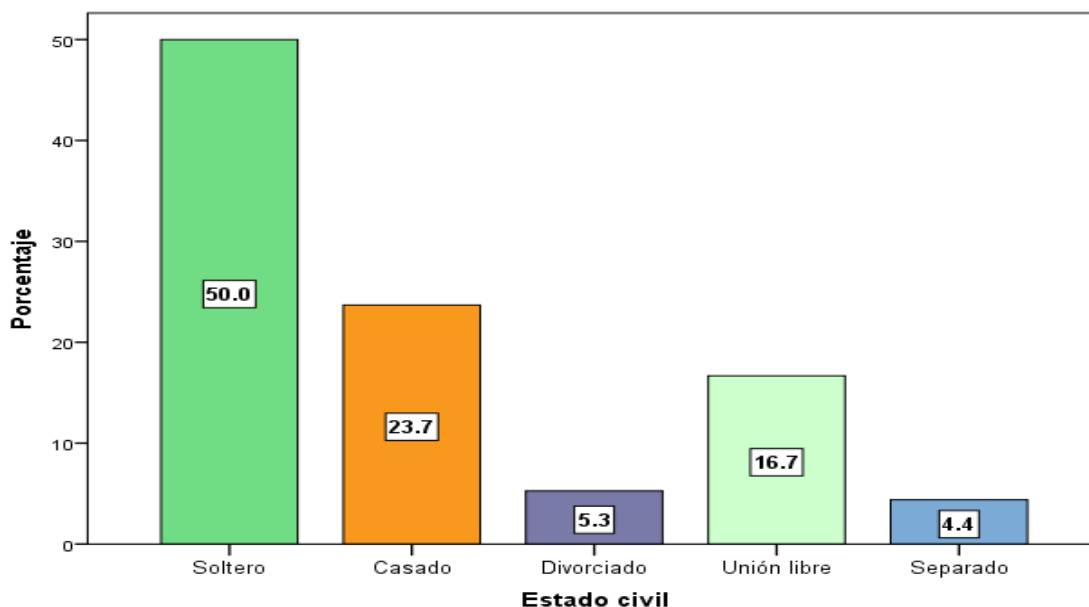
En relación a la edad según sexo de los jefes de Unidad del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz el (35.3%) 6 oscilan entre los 30 y 39 años correspondiente al sexo femenino, el segundo lugar el (17.6%) 3 recursos que comprenden las edades de 20 a 29 años, e igualmente el grupo etario de 50 a 59 años con el (17.6%) 3 recursos mujeres.

En cuanto al sexo masculino tenemos que en primer lugar el (11.8%) 2 recursos son varones en el grupo etario de 20 a 29 años, seguido por el (5.9%) 1 recurso de 30 a 39 años, e igualmente el dato para el grupo etario de 50 a 59 años con un (5.9%) 1 recurso masculino.

Conforme el funcionario alcanza la mediana edad, a partir de los 31 años, es más realista con los logros y metas alcanzados lo cual le permite evaluar su vida en general de forma objetiva, dando como resultado mayor satisfacción con lo logrado y mejor disposición al futuro.

Con lo anterior puede evidenciarse que los resultados obtenidos tienen una relación estrecha al aporte de estos autores; puesto que el personal del hospital que ocupa cargos de jefatura se encuentra en un rango de edad que les ubica en un grado de madurez suficiente para tener claridad de los objetivos y metas a plantearse en la vida como también para desarrollarse efectivamente en el cargo que se les ha confiado.

Figura No 3. Estado civil del personal de enfermería. Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz

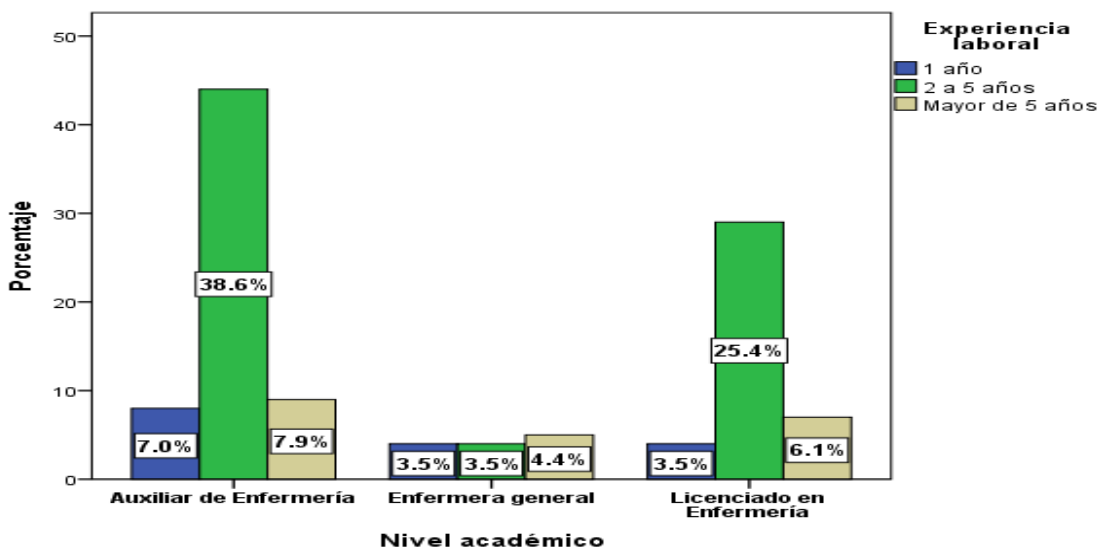


Fuente: tabla 3

En relación al estado civil del personal del estudio predomina el (59.7%) solteros, seguido de los casados con el (40.4%). El hecho de estar soltero puede tener relación con las edades considerando que se encuentran en ese proceso de desarrollo de orden de prioridades o simplemente es una opción personal; considerando que se toma más tiempo para la vida personal, practicar algún deporte, hacer ejercicio y otras actividades; sin embargo, puede considerarse también que llevan una vida muy solitaria.

Según Lourdes Arce Espinoza (2015) La vida en pareja es un indicador de satisfacción por excelencia. El personal de salud casado o en unión libre se encuentra más satisfecho que aquellos que no poseen pareja. La pareja es considerada como un soporte económico, social, familiar y emocional, dándole un sentido de arraigo al individuo.

Figura 4: Nivel académico y años de experiencia del personal de enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz



Fuente: tabla 4

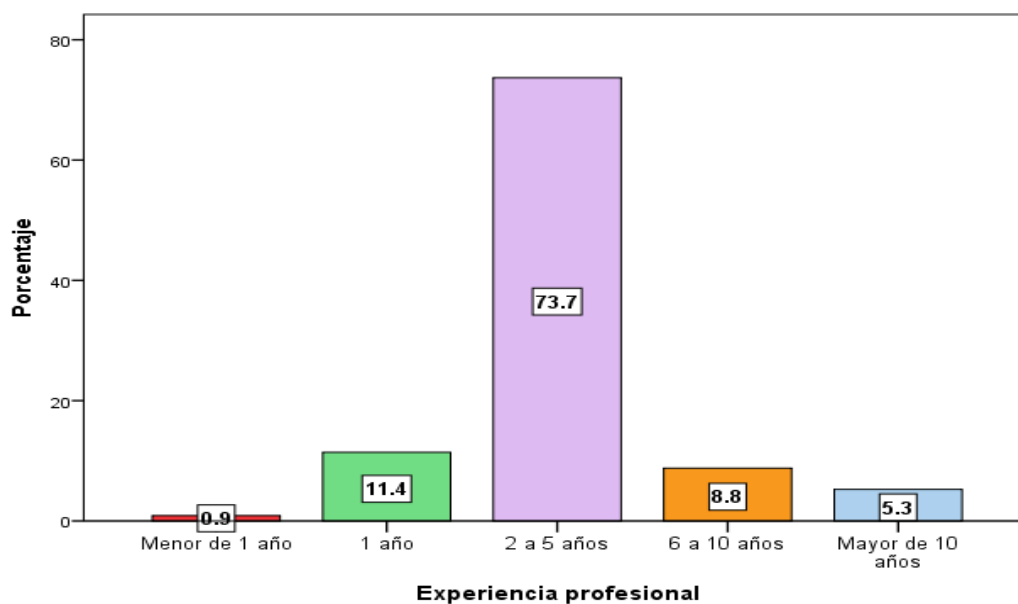
En relación al nivel académico es importante mencionar que predomina el personal auxiliar de enfermería (53.5%); con 2 a 5 años de experiencia laboral con un (38.6%), el segundo lugar representa el (35.1%) con nivel de licenciatura coincidiendo con los mismos años de experiencia laboral que el grupo Auxiliar con un (25.4%) y solamente el 11.4% son Enfermeros generales, que a diferencia de los dos grupos anteriores solamente el (4.4%) tiene experiencia laboral mayor de 5 años.

Resalta el resultado que predomina en este estudio los recursos con bajo nivel profesional que, aunque en la práctica están capacitados para dar respuesta a las necesidades de los usuarios, es necesario y vital que haya una proporción en la cualificación profesional de los recursos de Enfermería: considerando que esta institución de salud está catalogada como ser un hospital modelo. Por tanto, se necesita que estos recursos con bajo nivel profesional obtengan un grado de Licenciatura, lo que estaría acorde con la calificación de prestigio que ostenta la institución.

En relación al nivel académico y años de experiencia del personal de enfermería corresponde al (38.6%) Auxiliar de enfermería con 2 a 5 años de experiencia laboral, (7.9%) mayor de 5 años y el (7.0%) 1 año. El personal con titulación de Licenciado en enfermería. (25.4%) tiene de 2 a 5 años de experiencia, (6.1%) mayor de 5 años de experiencia.

Es importante destacar que, aunque en la prueba de hipótesis resulte que no hay relación significativa; la realidad es que hay necesidad de recursos humanos y aunque dependiendo de la complejidad y gravedad del paciente éstos son asignados al personal de mayor nivel profesional. Es decir, aún se necesita continuar mejorando la calidad del servicio a través de la profesionalización de los recursos con bajo nivel profesional.

Figura 5. Experiencia profesional del personal de enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz.



Fuente: tabla 5

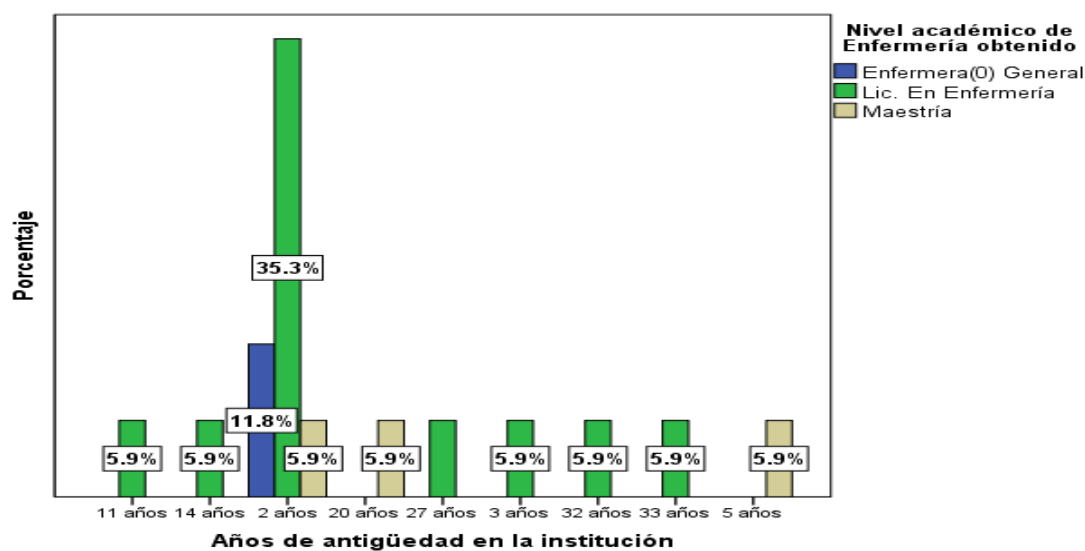
En cuanto a la experiencia profesional del personal de enfermería la mayoría (73.7%) tienen poca experiencia profesional, apenas de 2 a 5 años. Solamente el (5.3%) tienen más de 10 años. Los datos tienen una estrecha relación con la apertura de esta unidad de salud puesto que brinda sus servicios desde hace tres años y por consiguiente no todos los recursos tienen experiencia laboral suficiente.

Es importante destacar que los recursos con experiencia profesional entre 2 y 5 años son los que iniciaron con la apertura del hospital; mismos que fueron egresados de las escuelas de enfermería y universidad; a diferencia de los que tienen más de 10 años de experiencia y que fueron trasladados de otras unidades de salud a fin de contribuir al desarrollo científico técnico de los nuevos contratados. Dicho entrenamiento tuvo lugar en la capilla del hospital y salas de estar, se conformaron grupos de estudios con diferentes temáticas impartidas por el equipo administrativo y personal de mayor experiencia en un período de tres meses, además de realizar post test por temáticas.

Según León, (2013-2018) Refiere que se debe complementar la teoría con la práctica diaria, para un mejor desempeño en la prestación de servicios de salud, la experiencia laboral es la base fundamental del conocimiento que convierte al ser humano en un excelente profesional, igualmente la experiencia está estrechamente relacionada con la cantidad de años que una persona tiene ejerciendo un cargo; mientras más años tiene ejerciendo dicho cargo mayor será el conocimiento del mismo.

Figura 6

Años de antigüedad y nivel académico de los jefes de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz.



Fuente: tabla 6

Al analizar los años de antigüedad y nivel académico de los jefes de Unidad del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz los datos nos hacen saber que la mayoría de los jefes de unidad (70.7%) tienen nivel de Licenciatura; de éstos la mayoría (35.3%) con 2 años de antigüedad y 4 recursos (23.6%) con antigüedad que oscila entre los 11 y 33 años.

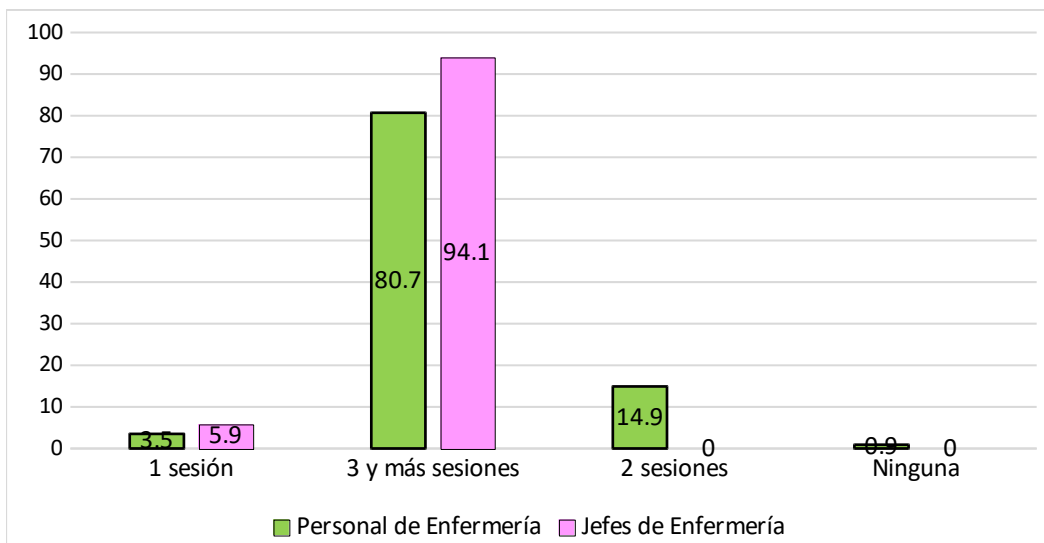
Solamente 3 recursos (17.7%) tienen nivel de maestría con antigüedad de 2 años, 5 años y 20 años; y solamente 2 recursos (11.8%) tienen nivel de enfermera general con 2 años de antigüedad.

Según León, (2013-2018) sustenta que la experiencia laboral es la base fundamental del conocimiento puesto que convierte al ser humano en un excelente profesional, afirma que la experiencia está estrechamente relacionada con la cantidad de años que una persona tiene ejerciendo un cargo; mientras más años tiene ejerciendo dicho cargo mayor será el conocimiento del mismo; por consiguiente el profesional desarrollará habilidades y destrezas que le permitirán elevar su calidad de atención.

El personal de enfermería adquiere habilidades y destrezas las cuales se obtienen a lo largo de la vida y es el resultado de la combinación de la experiencia laboral y la formación recibida, sin embargo, no debe descuidarse puesto que los cuidados de enfermería se brindan de forma individualizada, y su quehacer es un proceso dinámico, constante y de aprendizaje continuo; que como resultado final obtenga un paciente egresado capaz de auto cuidarse.

Figura 7

Sesiones de educación continua asistidas en el último año según recursos y jefes de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz.



Fuente: tabla 7

En cuanto a las sesiones de educación continua asistidas en el último año tanto los jefes (94.1%) como el personal de enfermería (80.7%) coinciden en haber recibido tres y más sesiones y un mínimo porcentaje refiere no haber recibido ninguna (0.9%).

Como se refleja nos encontramos que el Hospital aún esfuerzos por mantener al personal capacitado no solamente al equipo de Jefatura sino también al personal asistencial, lo cual conlleva a elevar la calidad de atención que reciben los pacientes en esta unidad de salud.

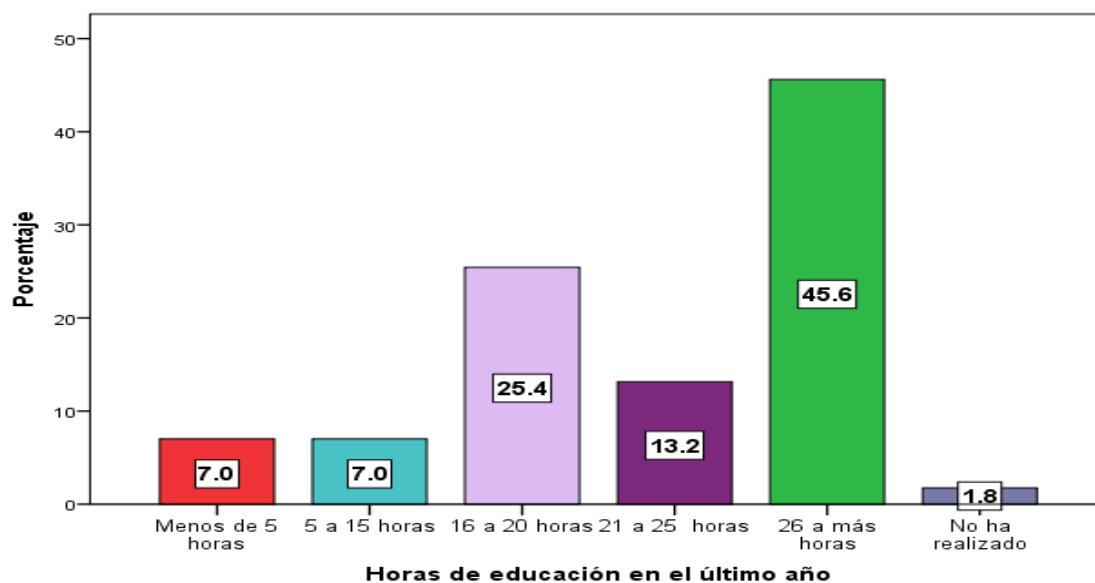
Según Zubizarreta, Fernández y Sánchez (2000) refieren que el impetuoso desarrollo del Sistema Nacional de Salud acompañado por el impacto favorable del desarrollo de la informática, tecnología y biotecnología; es indispensable mantener al personal de enfermería mejor preparado para así afrontar las exigencias de una sociedad globalizada. Es importante mencionar que en la medida que cambia el contexto la organización debe aprender a realizar nuevas tareas y a cumplir con las ya existentes de una manera más efectiva. El aprendizaje no debe ser solamente reactivo sino intencional y proactivo y el propósito y estrategia deben estar relacionados con el cuidado de enfermería; el desafío del aprendizaje consiste en prever amenazas y oportunidades no en responder a ellas. El aprendizaje debe ser oportuno creando

flexibilidad y agilidad de modo que el personal de enfermería pueda lidiar con la incertidumbre.

Al comparar la información analizada por el personal asistencial y los jefes de unidad notamos una estrecha relación con las respuestas que proporcionan los jefes de unidad pues la mayoría afirman que han recibido tres sesiones a más (94.1%), y la minoría (5.9%) una sesión. Con lo anterior podemos deducir que efectivamente el personal recibe educación continua y que en el caso de la minoría es probable que no han asistido porque se encontraban de reposo o no asistieron a su turno el día de la docencia, otro dato importante es el hecho que los jefes de unidad llegan diario, en cambio el personal rotativo trabaja por turnos.

Figura 8

Horas de educación continua recibidas por el personal de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz.



Fuente: tabla 8

En cuanto a las horas de educación continua recibidas por el personal de enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz, encontramos que el (45.6%) afirma que ha recibido de 26 horas a más, un (25.4%) afirma que de 16 a 20 horas y solamente un (1.8%) no ha realizado. Estos resultados nos hacen saber que efectivamente la institución está preocupada por mantener actualizados los conocimientos científicos técnicos de su personal en especial el que se dedica a cuidar.

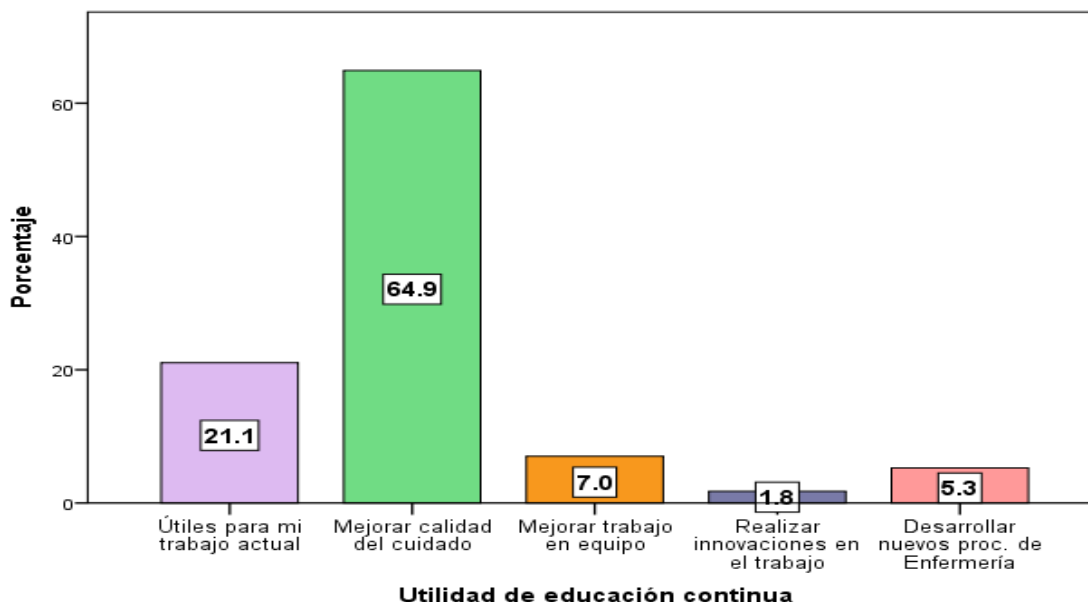
Salas Perea (2003) menciona que, en el modelo propuesto para la búsqueda permanente de la calidad de los recursos humanos en salud, debe partir del análisis de los procesos de salud y trabajo en instituciones concretas, con el objetivo de comprender cuál es la situación actual en el contexto, siguiendo con la evaluación del factor “recurso humano” es decir de su desempeño profesional empleando en todos los casos como eje metodológico el de la problematización. Una vez que se han identificado los problemas entonces estaremos en

condiciones de identificar las necesidades de cada individuo ó grupo estudiado; y por consiguiente planificar las temáticas a estudiar. Por tal razón es de vital importancia la educación continua dirigida al personal de enfermería en aras de elevar la calidad de atención a los pacientes que asisten a esta institución.

Es importante mencionar que en la medida que cambia el contexto; la institución debe asumir nuevos retos; por tal razón el aprendizaje no debe ser solamente reactivo sino intencional y proactivo, de tal manera que el propósito y estrategia debe estar relacionado con el cuidado de enfermería, el desafío del aprendizaje es constante, además consiste en prever amenazas y aprovechar oportunidades.

Figura 9

Utilidad de la educación continua según el personal de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz.



Fuente. Tabla 9

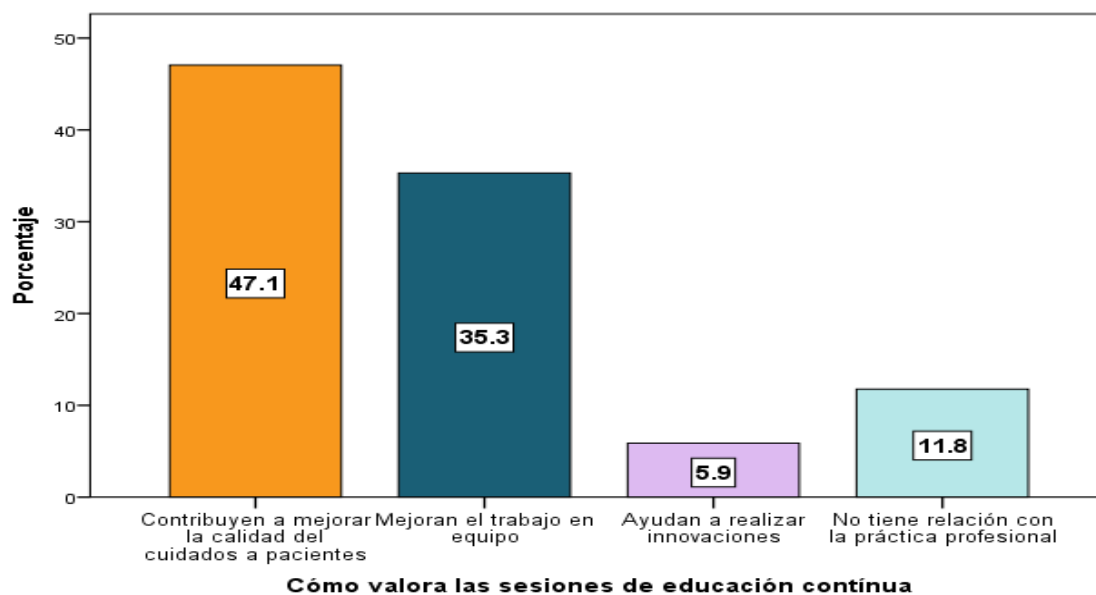
Al indagar sobre la utilidad de la educación continua el personal ubica en un primer orden que el (64.9%) mejora la calidad del cuidado, y segundo el (21.1%) expresa que son útiles para mi trabajo actual, y un tercer porcentaje; pero no menos importante (14.1%) refiere que mejora el trabajo en equipo, desarrollar nuevos procedimientos de enfermería y realizar innovaciones en el trabajo; son temas que de acuerdo a los resultados es necesario reforzar ya que son vitales para el cuidado del paciente.

Es importante resaltar que el personal reconoce que la educación continua tiene una especial utilidad para elevar la calidad del cuidado que brinda; lo cual está estrechamente relacionado con lo planteado por el Ministerio de Salud, el cual orienta mejorar la calidad de la atención en salud como un derecho del pueblo nicaragüense. Según el Ministerio de Salud (2008) en el marco de la Política Nacional de Salud, el Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional (GRUN), ha dispuesto restituir los derechos de la salud en la población por lo cual crea el Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAFC), que se define como la forma

organizativa, la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación desde la comunidad, con activa participación de la misma por consiguiente; nos demanda calidad en los cuidados de enfermería que se brindan en los diferentes escenarios de atención retomando como elementos trazadores la promoción de estilos de vida saludables y auto cuidado para la prevención de enfermedades; para el cumplimiento de esta estrategia es indispensable el desarrollo integral de los Recursos Humanos como eje de la transformación del Sistema Nacional de Salud.

Figura 10

Utilidad de la educación continua para el personal de Enfermería según Jefes de Unidad del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz.



Fuente: tabla 10

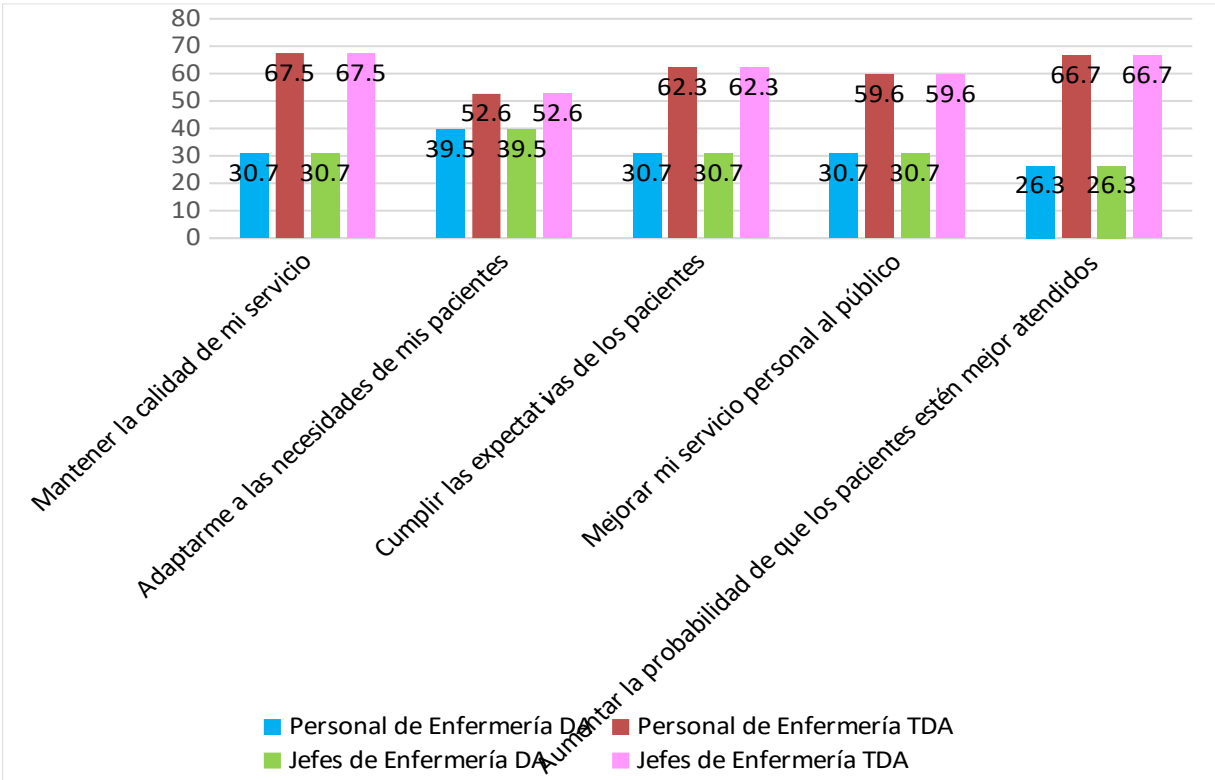
Al analizar la utilidad de la educación continua para el personal de Enfermería según Jefes de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz. A diferencia del personal asistencial; los jefes de unidad valoran la educación continúa como útil porque contribuyen a mejorar la calidad del cuidado del paciente; el (35.3%) aseguran que mejoran el trabajo en equipo y el (17.7%) afirman que no tienen relación con la práctica y un porcentaje menor aduce que ayudan a realizar innovaciones.

Al comparar lo expresado por el equipo de jefes de unidad podemos notar que difieren en cuanto a la utilidad de la educación continua relacionada a mejorar el trabajo en equipo; en cambio el personal asistencial no lo considera tan relevante.

Salazar Veliz de Gutiérrez, (2017) demostró en un estudio realizado la influencia del Programa educativo en la modificación de habilidades directivas interpersonales; como también en la modificación de habilidades directivas grupales; dicho aporte guarda relación con lo planteado por los jefes al considerar que la docencia contribuye a mejorar la calidad del cuidado del paciente y mejoran el trabajo en equipo.

OBJETIVO 2. Identificar las opiniones por las que el personal de enfermería necesita educación continua

RAZONES POR LAS QUE USTED PARTICIPA EN EDUCACION CONTINUA

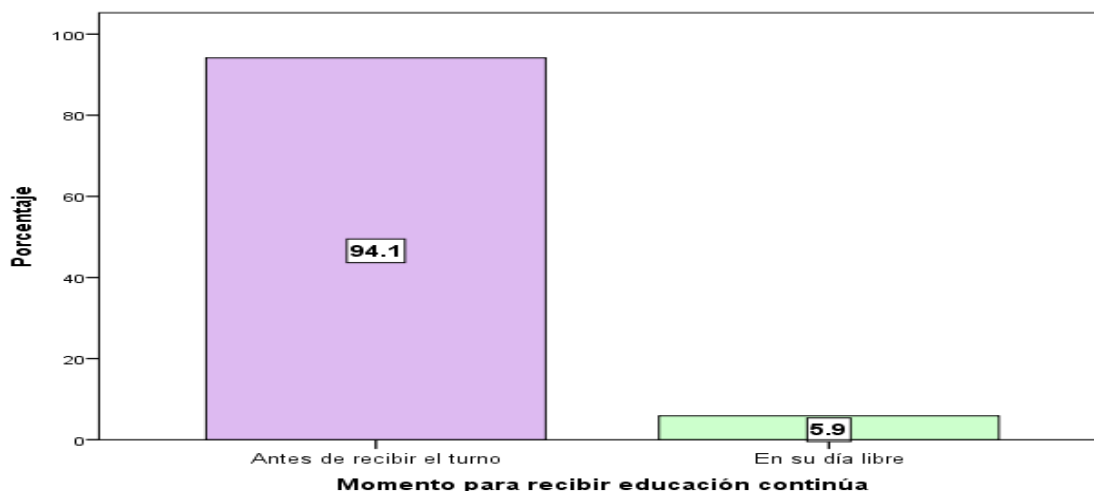


Por tanto, el equipo de Jefatura como el personal de Enfermería asistencial coinciden en que están totalmente de acuerdo en que la educación continua permite aumentar la probabilidad de que los pacientes estén mejor atendidos ambos obtuvieron el (66,7%), en segundo lugar ubican

mantener la calidad del servicio (67.5%), en tercer lugar cumplir con las expectativas de los pacientes (62,3%), mejorar mi servicio personal al público (59.6%) y finalmente otra similitud en cuanto a que la educación continua permite adaptarme a las necesidades de mis pacientes con un (52.6%)

Figura 11

Momentos de la jornada laboral en que es mejor que el personal de Enfermería reciba educación continua según jefes de Enfermería del hospital Dr. Fernando Vélez Paiz.



Fuente: tabla 11

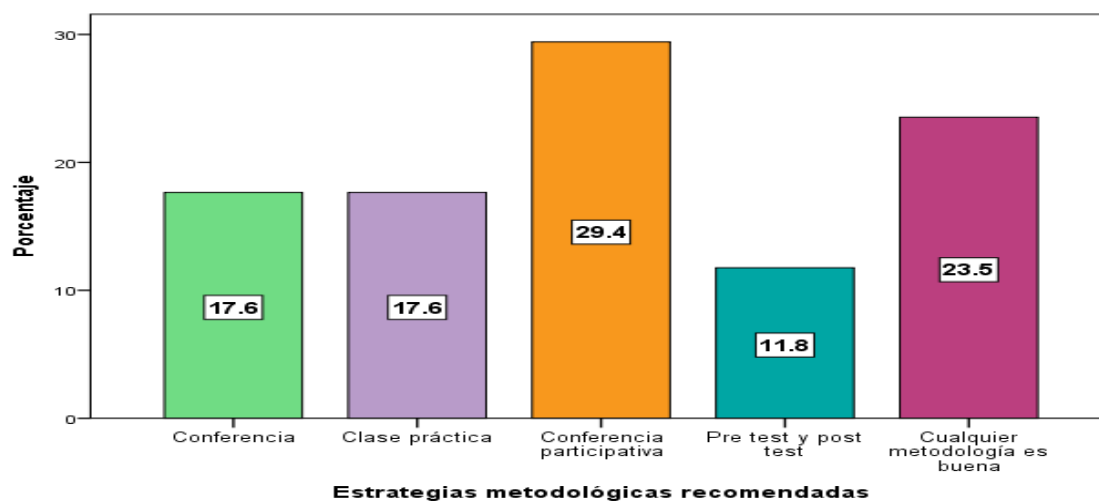
Al analizar el momento de la jornada laboral en que es mejor que el personal de Enfermería reciba educación continua según jefes de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz notamos que en su mayoría el (94.1%) considera que antes de recibir el turno y un porcentaje menor representado por el (5.9%) en su día libre. Con lo anterior podemos deducir que el personal está presto a recibir educación continúa siempre y cuando no sea afectado su tiempo de descanso.

Según Marín Maya afirma que la educación es pilar fundamental del desarrollo social; de tal manera que no podemos pensar en grandes cambios sociales si no partimos de una realidad para transformarla.

El equipo de jefes de unidad dispone de tiempo para hacer posible una de las actividades más importante de una institución que ha adquirido el compromiso y asumido el reto de impulsar esos procesos educativos, como es la educación continua. Por esta razón, es un deber ético y político de las instituciones y la sociedad es el de impulsar procesos educativos que realicen la transformación de situaciones adversas que ponga en peligro la dignidad de los seres humanos y el equilibrio de los sistemas que habitan.

Figura 12

Estrategias Metodológicas para la educación continua que recomiendan los jefes de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz.



Fuente: tabla 12

Al analizar las Estrategias Metodológicas para la educación continua que recomiendan los jefes de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz encontramos que el (29.4%) considera deben realizarse conferencias participativas, un (17.6%) afirma que debe incluirse las conferencias al igual que clases prácticas, un porcentaje menor representado por el (11.8%) realizar pre y post test. Desde la apertura del Hospital se realizaron sesiones de educación continua por el equipo administrativo dirigido al personal nuevo trabajador, en donde se conformaron grupos de trabajo para presentación de exposiciones como también elaboración de pre – y post test. Igualmente se asignaron temas de investigación para los recursos y exposición en plenaria.

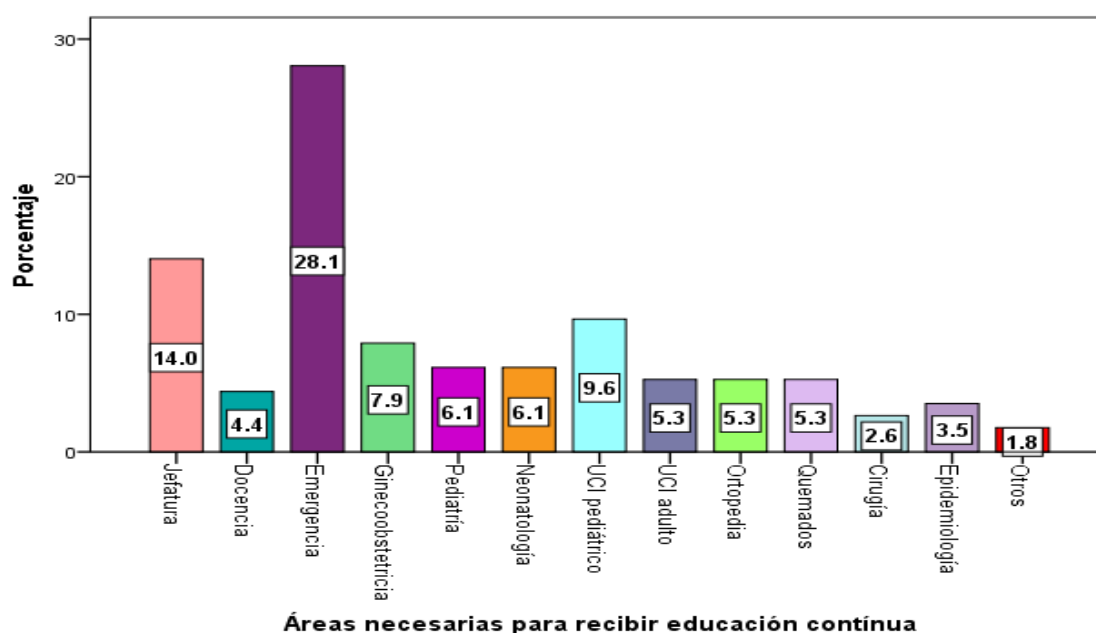
El aprendizaje basado en problemas (ABP) como enfoque pedagógico se emplea desde la década de 1960. Es un enfoque pedagógico multi-metodológico y multi-didáctico, encaminado a facilitar el proceso de enseñanza-aprendizaje y de formación no solo dirigido a estudiantes; también diferentes organizaciones respaldan este enfoque y lo recomiendan como una herramienta útil en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Según Puntenet Bates (2008) expresa que debe planearse la estrategia educativa; una vez que se han identificado las necesidades educativas, debe hacerse un análisis de la naturaleza del problema; y debe responderse la siguiente pregunta, ¿Qué voy a enseñar? Esta apreciación nos orienta a diseñar una estrategia metodológica que facilite el proceso enseñanza aprendizaje de los participantes.

OBJETIVO 3: Realizar un diagnóstico de la demanda de formación en educación continua expresadas por el personal de enfermería.

Identificar las demandas de formación en educación continua desde la perspectiva del Personal de Enfermería

Figura13

Áreas hospitalarias donde más se necesita recibir educación continua según personal de Enfermería del hospital Occidental Dr. Fernando Vélez Paiz.



Fuente: tabla 13

Áreas hospitalarias donde más se necesita recibir educación continua según personal de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz; desde la perspectiva del personal asistencial considera que hay tres servicios; entre ellos tenemos el primer lugar emergencia con un (28.1%), en segundo lugar, el (14 %) por la Jefatura y un (9.6%) UCI pediátrico. Un porcentaje menor consideró al servicio de Cirugía.

Los resultados anteriores muestran que el personal en general considera debe impartirse educación continua al personal en emergencia, a pesar que la mayoría del personal se concentra en éste servicio y es el primer contacto con el paciente, llama la atención que el personal considere al equipo de Jefatura puesto que por el cargo que desempeña debería tener

un mejor dominio en las temáticas y un mejor desarrollo científico técnico, y finalmente se considera que al servicio de UCI pediátrico; acá tenemos que hacer la salvedad que es un área cerrada, es muy poco el personal que labora.

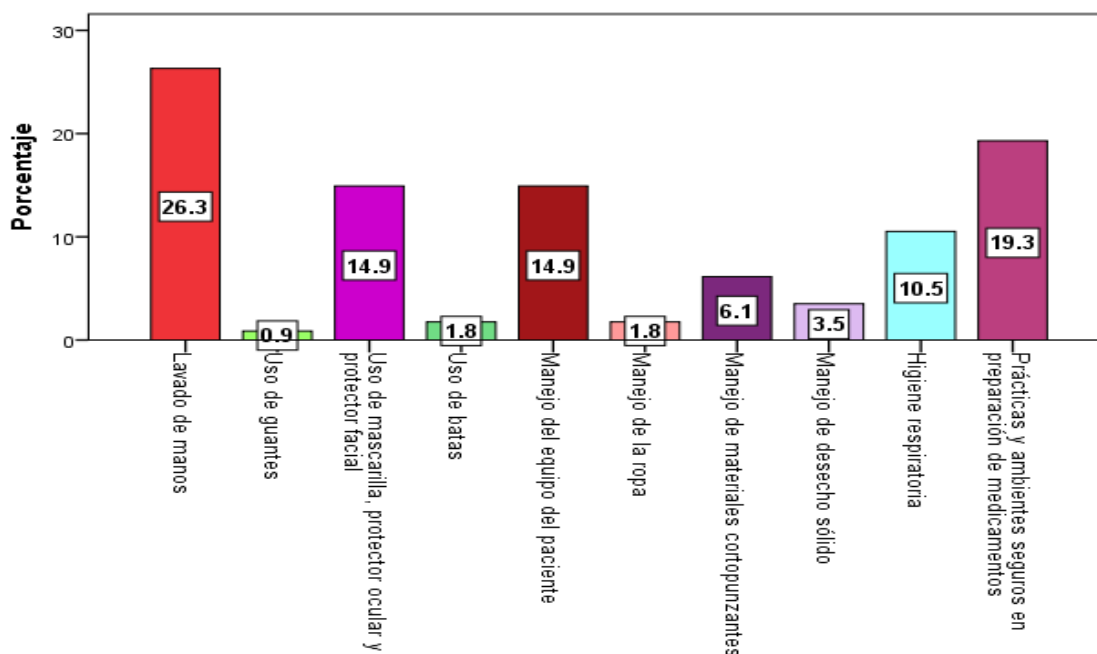
Según Puntenet Bates (2008) al resaltar el impacto significativo de la educación continua para el personal de enfermería:

Diversos estudios han demostrado la importancia de la educación continua y la capacitación en el personal de enfermería, reflejada en un aumento en la productividad, menor número de accidentes y errores en el trabajo, mejor clima organizacional y mejores resultados en el paciente. (Pág. 2).

Con lo anterior podemos recalcar que precisamente la educación continua es la llave del éxito en toda institución que se dedica a brindar cuidados de Salud.

Figura14

Necesidades de educación continua en prevención, vigilancia y control de las infecciones asociadas a la atención en salud según personal de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz.



Fuente: Tabla 14

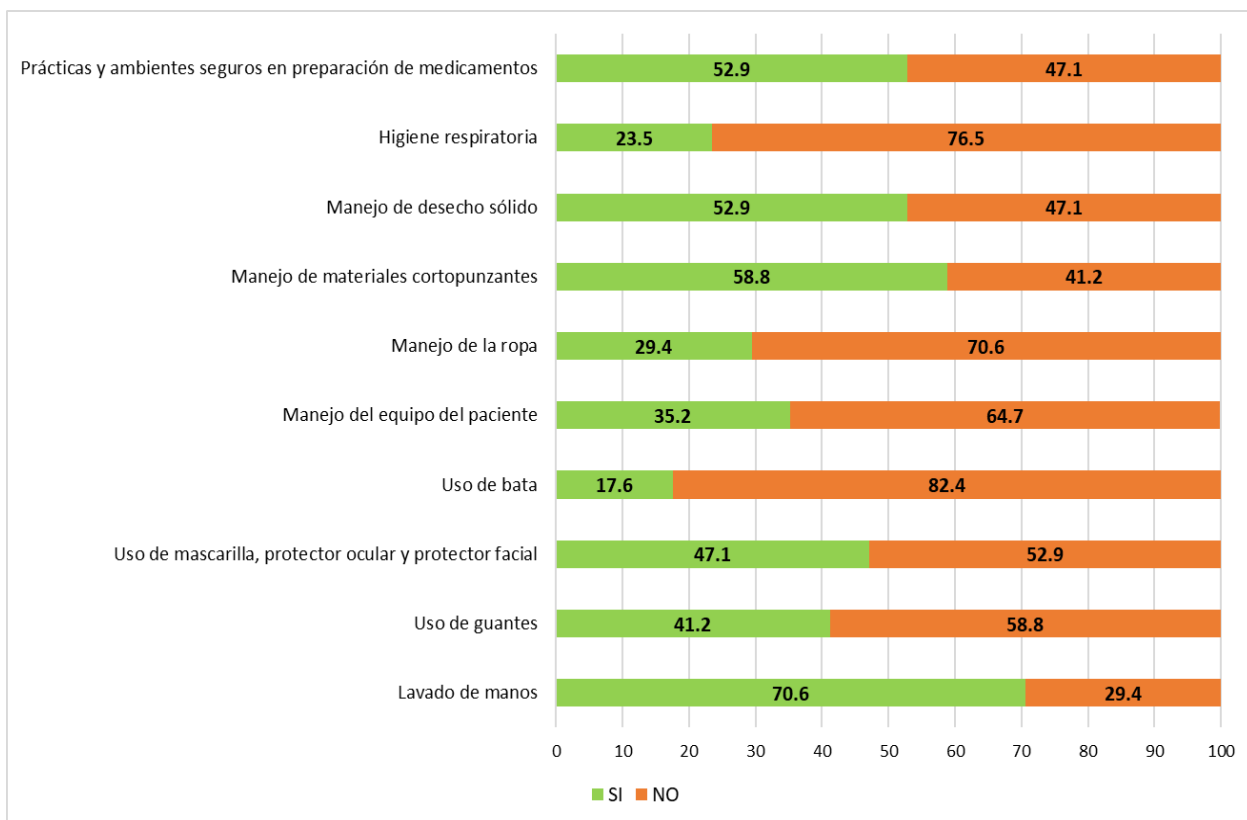
En relación a las Necesidades de educación continua en prevención, vigilancia y control de las infecciones asociadas a la atención en salud según personal de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz. La mayoría considera (85.9%) que debe trabajarse la temática Lavado de manos (26.3%), las prácticas y ambientes seguros en preparación de medicamentos (19.3%), uso de mascarillas, protector ocular y protector facial (14.9%), manejo del equipo del paciente (14.9%) e higiene respiratoria (10.5%). Solamente el (14.1%) estima que deben considerarse las temáticas; manejo de materiales cortopunzantes, manejo de desechos sólidos, manejo de la ropa, uso de batas y uso de guantes. Según la Normativa 137 Manual Estándares de Enfermería (2016); el estándar V Prevención, vigilancia, y control de las infecciones asociadas a la atención de la salud. (IAAS). “Enfermería asegura un ambiente seguro y libre de riesgos al paciente durante los procedimientos médicos y quirúrgicos a través de técnicas correctas establecidas en las normas” (Pág. 19)

Llama la atención lo expresado por el personal; puesto que guarda una estrecha relación con uno de los estándares que más se hace énfasis en el hospital y que aún sea el sentir del personal como una necesidad a educar. Dentro de las temáticas incluidas se puede mencionar el de Precauciones estándar que incluye: higiene de manos. Uso de guantes, mascarillas, delantal y protección de la cara dependiendo de la exposición que se pueda prever. Uso de guantes para manipular los equipos utilizados por el paciente. Limpieza, desinfección y esterilización apropiada de los equipos y dispositivos médicos antes del rehusó en otro paciente. Etiqueta respiratoria de la tos. Prácticas seguras de inyección. Uso de mascarilla para inserción de catéter o inyección de material en espacio epidural o raquídea vía punción lumbar (ej: mielograma o anestesia raquídea o epidural).

Cabe destacar que en el hospital como parte de las actividades que se realizan para la prevención y control de las Infecciones asociadas a la atención de la salud pueden mencionarse: Campaña de higiene de manos dirigida a los pacientes y familiares, identificación oportuna de brotes, identificación de ecología de bacterias a nivel institucional, diseño y publicación de boletín periódico de control de infecciones. También se han implementado Estrategias para promover medidas de control de infección: Sostenibilidad, Intervenciones multimodales, Fomento de un clima institucional seguro, Evaluaciones y gestión de riesgos: modos de transmisión, fuente, ambiente, procedimiento, recursos y las Normas basadas en evidencias para la seguridad de la atención sanitaria.

Además, se realizan supervisiones con checklist a fin de premiar al servicio con mayor porcentaje de cumplimiento y a su vez entrega de banner como equipo ganador, Videos educativos en los que el mismo personal ha sido protagonista, dramatizaciones, charlas educativas dirigidas a la población, diseño de murales alusivos, participación en actividades a nivel de SILAIS y otras actividades. Sin embargo, el personal manifiesta la necesidad de trabajar dicha temática; por lo cual considero debe plantearse una estrategia que involucre al paciente y familiar acompañante, de tal manera que comprenda la importancia que tienen nuestras manos en el cuidado de su salud; instruyéndoles que cada vez que el personal de salud llegue a atenderle debe realizar higiene de manos previa. Esta estrategia beneficiará tanto al equipo de salud como al paciente y su familiar.

Figura 15. Necesidades de educación continua en prevención, vigilancia y control de las infecciones asociadas a la atención en salud según jefes de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz.



Fuente: tabla 15

Al igual que el personal asistencial, el equipo de jefes de Unidad (70.6%) coinciden que debe afianzarse la temática higiene de manos, manejo de materiales cortopunzantes (58.8%) y las prácticas y ambientes seguros en preparación de medicamentos (52.9%), manejo de desechos sólidos (52.9%) y un último tema también considerado es uso de mascarillas, protector ocular y protector facial (7.1%).

Lo anterior evidencia que tanto el personal asistencial como el equipo de jefes de unidad coinciden en manifestar la necesidad de estos temas. Es importante mencionar que al igual que el personal asistencial, los jefes de unidad también fueron capacitados en esas mismas temáticas; entre ellas se puede mencionar: Precauciones estándar que incluye: higiene de manos, uso de guantes, mascarillas, delantal y protección de la cara dependiendo de la exposición que se pueda prever, uso de guantes para manipular los equipos utilizados por el

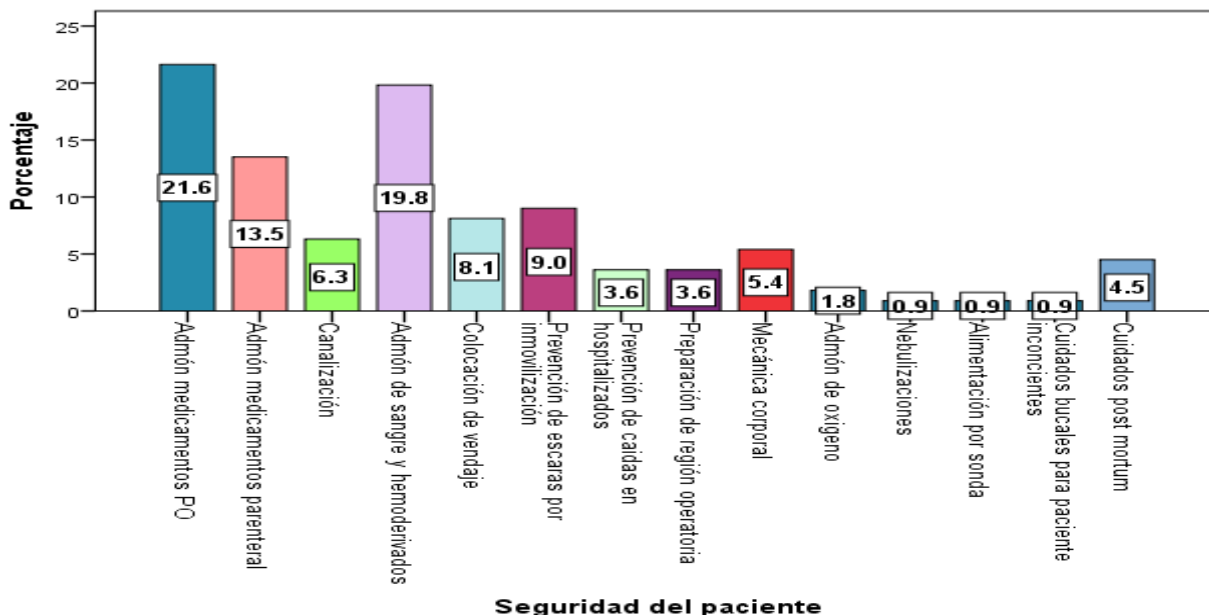
paciente, limpieza, desinfección y esterilización apropiada de los equipos y dispositivos médicos antes del reuso en otro paciente, etiqueta respiratoria de la tos, prácticas seguras de inyección, uso de mascarilla para inserción de catéter o inyección de material en espacio epidural o raquídea vía punción lumbar (ej: mielograma o anestesia raquídea o epidural).

Con todo lo anterior y considerando el riesgo al que se someten los trabajadores de la salud podemos mencionar que, Según Ley general de higiene y seguridad del trabajo, (2007) Reconoce el derecho de los trabajadores a condiciones de trabajo que le aseguren en especial. “La integridad física, la salud, la higiene y la disminución de los riesgos laborales para hacer efectiva la seguridad ocupacional del trabajador”

La presente ley ha sido dada a conocer al personal que labora en el Hospital en diferentes sesiones de educación continua; dicha capacitación se impartió en cascada a las cuatro claves antes de iniciar la jornada laboral en horario de 7:00 am en las instalaciones del auditorio con una duración de aproximadamente 45 minutos. Es importante recalcar que de acuerdo al contexto de pandemia el hospital ha considerado pertinente no solo mantener en constante capacitación al personal; sino también al paciente y familiar acompañante, para ello se han impartido charlas, colocación de afiches con los pasos para la realización de higiene de manos, importancia sobre el uso de mascarilla y otros temas.

Figura 16

Necesidades de educación continua en seguridad del paciente según personal de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz.



Fuente: tabla 16

El 53.6% del personal opina que deben retomarse los temas Administración de medicamento PO, (21.1%) administración de sangre y hemoderivados (19.3%), administración de medicamento parenteral (13.2%); en cambio el 46.6% estima que los temas: prevención de escaras por inmovilización, canalización, colocación de vendaje, mecánica corporal, prevención de caídas, preparación de región operatoria, administración de oxígeno han sido considerados en porcentaje menor.

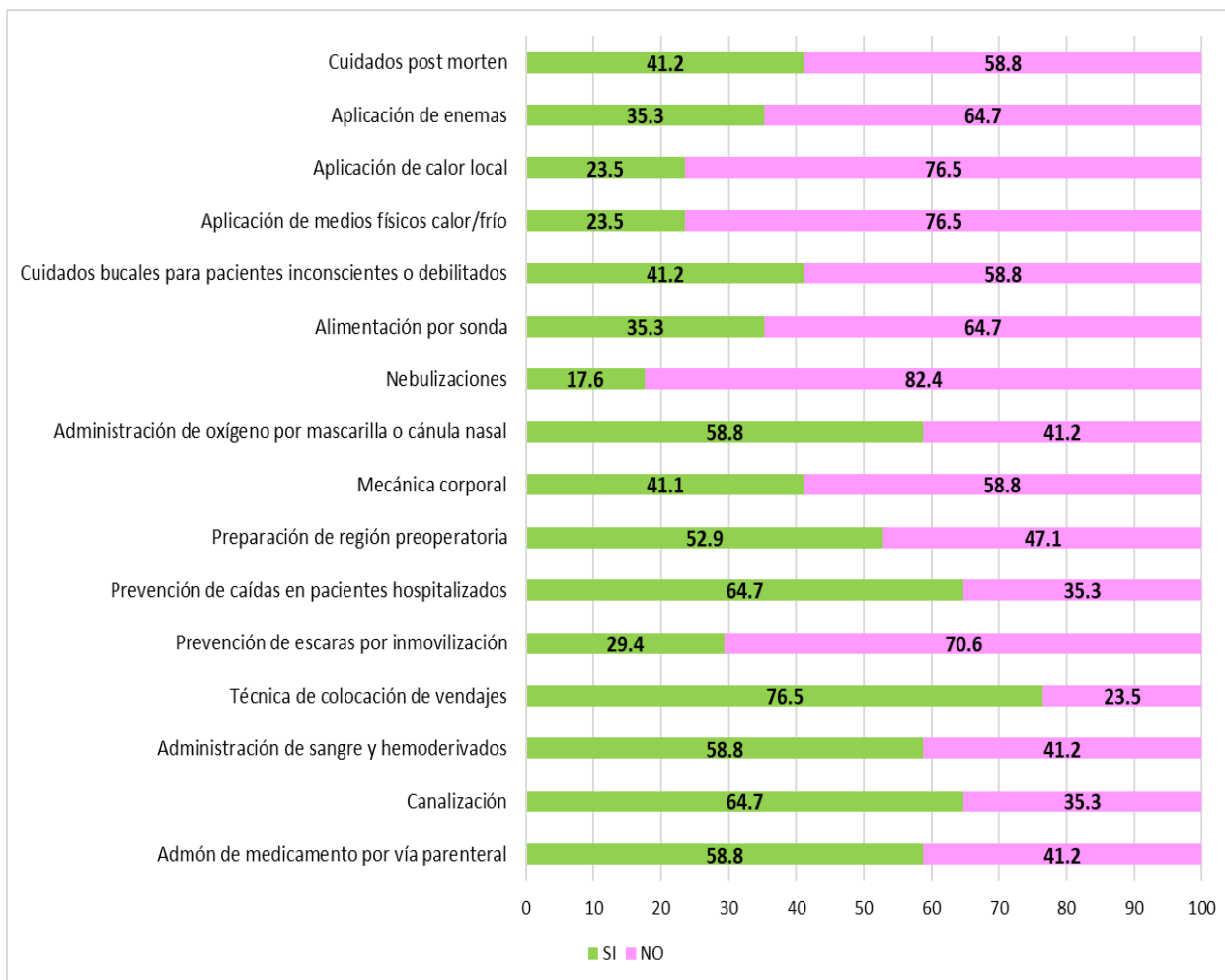
Lo anterior nos hace pensar que son temas de dominio del personal; puesto que han sido expuestos en auditorio en sesiones conjuntas y también replicados en los diferentes servicios como educación continua programada, a su vez presentados por ellos mismos; por consiguiente no fueron considerados a retomar entre los cuales tenemos: prevención de escaras por inmovilización, canalización, colocación de vendaje, mecánica corporal, prevención de caídas, preparación de región operatoria y administración de oxígeno.

Según la Normativa 137 del MINSA. Manual Estándares de Enfermería (2016); estándar IV Seguridad del paciente: “Enfermería administra de forma segura para el paciente los medicamentos, líquidos endovenosos, compuestos y derivados de la sangre aplicando los cinco principios básicos (paciente exacto, vía exacta, dosis exacta, hora exacta) dicho estándar abarca tres aspectos fundamentales en la atención de los pacientes: Administración de Medicamento, Prevención de Caídas de Pacientes Hospitalizados, Prevención de Escaras por inmovilización; los cuales están contemplados en éste instrumento, a su vez han sido temas de exposición en educación continua por el personal. (Pág. 16)

También se han facilitado todas las Normas relacionadas a estas temáticas y se encuentran colgadas en la página del Hospital que ha sido diseñada para tal fin.

Figura17

Necesidades de educación continua en seguridad del paciente según Jefes de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz



Fuente: tabla 17

En cuanto a las necesidades de educación continua en seguridad del paciente según Jefes de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz el (76.5%) opina que las temáticas a reforzar son: técnica en colocación de vendajes, prevención de caídas en pacientes hospitalizados (64.7%), canalización (64.7%), administración de medicamento vía parenteral (58.8%), administración de sangre y hemoderivados (58.8%), administración de oxígeno por mascarilla o cánula nasal (58.8%), preparación de región (52.9%), cuidados bucales para pacientes inconscientes o debilitados (41.2%).

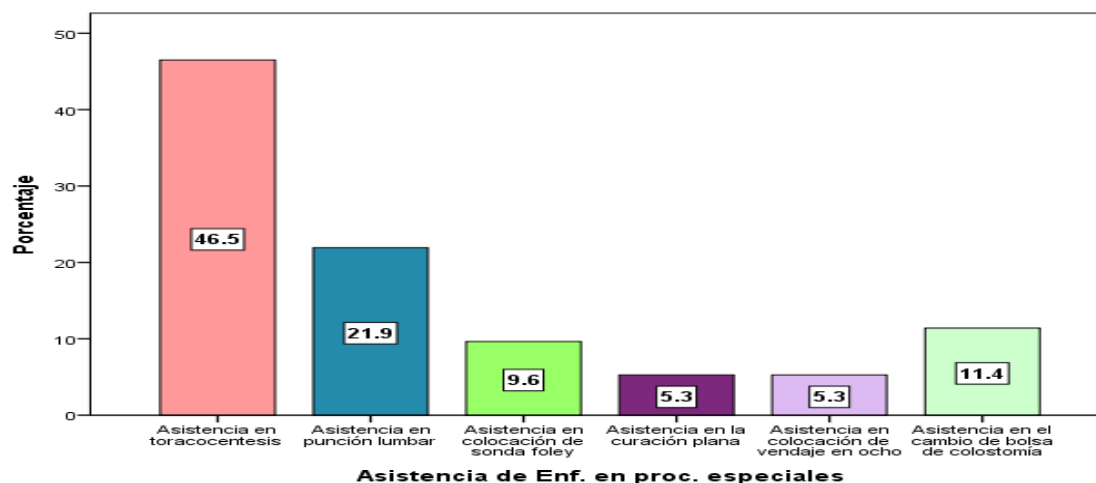
Con lo anterior podemos concluir que, a diferencia del personal asistencial, los Jefes estiman se debe continuar trabajando en algunas temáticas, tales como las técnicas de colocación de vendajes, prevención de caídas, canalización y mecánica corporal; otro dato importante es que dentro de esas temáticas resaltan las relacionadas a la prevención de infecciones e igualmente como hemos venido destacando durante todo el proceso de investigación se ha trabajado arduamente en la prevención de las (IAAS) Infecciones asociadas a la atención de la salud.

Según la Normativa 137 Manual Estándares de Enfermería. (2016) el estándar IV Seguridad del paciente aborda tres temáticas importantes como son: administración de medicamentos, prevención de caídas de pacientes hospitalizados y prevención de escaras por inmovilización, por consiguiente el personal debe contar con los requerimientos que establece la Norma según la temática a abordar y en general el personal debe conocer que cada estándar tiene su objetivo, sus requerimientos, preguntas de medición, evidencia e indicador, por tal razón el personal debe estar claro cuál es su rol como cuidador para que el cumplimiento de cada estándar al momento de una evaluación con su respectivo instrumento de medición sea exitoso. (Pág. 16)

Otro documento para revisar lo encontramos Según el Ministerio de Salud (2021) y que igualmente se encuentra en la página del Hospital para su acceso y consulta.

Figura18

Necesidades de educación continua en asistencia de Enfermería en procedimientos especiales según personal de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz.



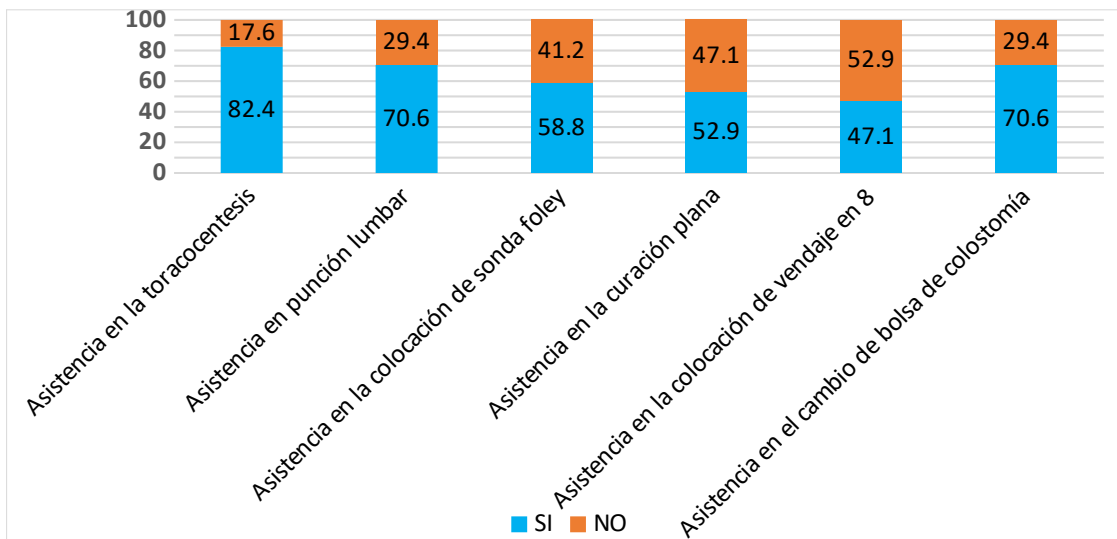
Fuente: tabla 18

El (89.4%) considera las siguientes temáticas a ser reforzadas: asistencia en toracocentesis (46.5%), en punción lumbar (21.9%) en el cambio de bolsa de colostomía (11.4%) y asistencia en colocación de sonda foley (9.6%). Solamente una minoría (10.6%) consideró la asistencia en curación plana y en colocación de vendaje en ocho. Es probable que las temáticas con menor porcentaje de consideración a retomar obedezcan a que son procedimientos que el personal tenga mejor dominio; sin embargo, no es la misma opinión por los jefes de unidad.

Según el Ministerio de Salud en su publicación del Manual de Técnicas y Procedimientos de Enfermería 159 Managua, Nicaragua (2019) el capítulo cuatro abarca la temática Asistencia de Enfermería en Procedimientos pág. 97 Dicho instrumento ha sido colgado en la página del hospital y está accesible a todo el personal de enfermería, se ha instruido en como acceder al mismo. Igualmente, el departamento de Epidemiología diseña afiches relacionados a la campaña de prevención de infección urinaria asociada a sondas a fin de minimizar la colocación de sonda Foley en los pacientes que ingresan a nuestra unidad. Se lleva registro de los días sonda por paciente a fin de controlar las infecciones provocadas; también se está trabajando en la elaboración de equipos para la colocación de sonda Foley a fin de facilitar al personal el equipo de trabajo y a su vez brindar una atención segura al paciente e igualmente se ha trabajado paquetes de cuidados en las áreas de terapia intensiva.

Figura 19

Necesidades de educación continua en asistencia de Enfermería en procedimientos especiales según jefes de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz



Fuente: tabla 19

En relación a las necesidades de educación continua en asistencia de Enfermería en procedimientos especiales según Jefes de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz encontramos que se necesita trabajar las temáticas: Asistencia en la toracocentesis (82.4%), asistencia en punción lumbar el (70.6%), el asistencia en el cambio de bolsa de colostomía, (70.6%), asistencia en colocación de sonda foley (58.8%), asistencia en curación plana (52.9%), asistencia en la colocación de vendajes en ocho (47.1%).

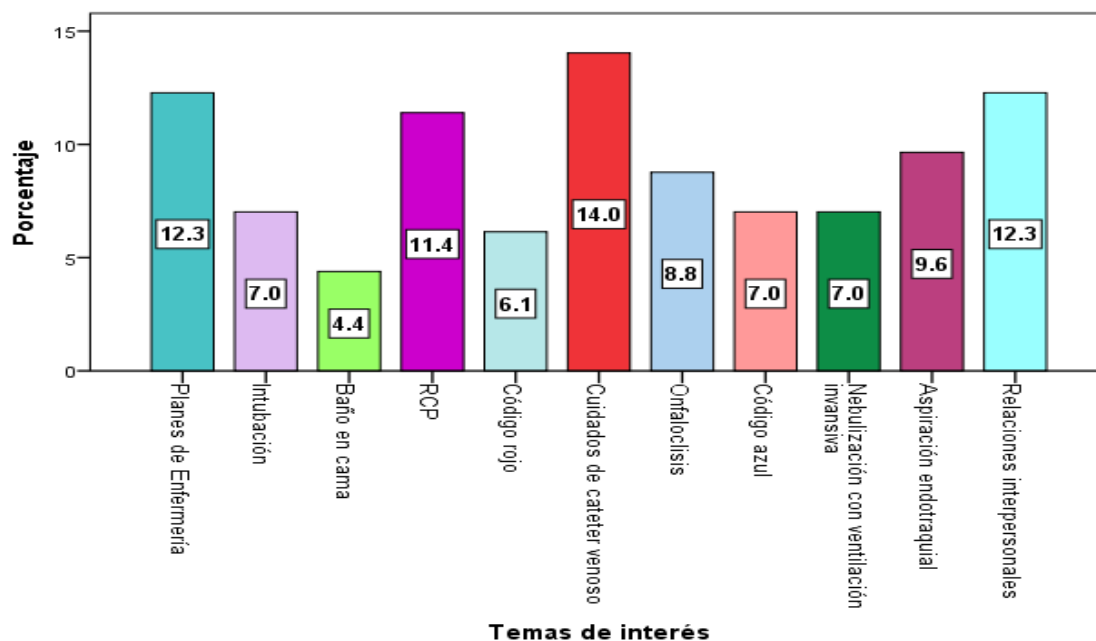
Mientras los jefes consideraron algunas temáticas como necesarias; el personal asistencial las obvió; entre ellas tenemos: asistencia en curación plana y colocación de vendajes en ocho. Tal razón es probable a que en el caso de tema curación plana; es uno de los procedimientos que más se destacan en la hoja de productividad de enfermería, en cuanto a colocación de vendajes en ocho, es una minoría de pacientes quienes reciben éste cuidado, en éste caso aquellos que visitan los consultorios o quienes se encuentran internados en el servicio de Ortopedia y traumatología.

Según el MINSA, en la Normativa 151 Manual de Procedimientos Técnicos de Enfermería (2019) el capítulo cuatro abarca la temática Asistencia de Enfermería en Procedimientos pág. 105 en donde se pueden revisar todas las temáticas mencionadas por el personal, en él se describe brevemente el procedimiento, se menciona el equipo y materiales necesarios y además se describe el paso a paso para cada procedimiento.

Llama la atención que el hospital brinda los servicios de Ortopedia y traumatología tanto en consulta externa y hospitalización; el personal Médico es quien realiza el procedimiento, y el personal asiste durante el procedimiento; por tal razón considero el personal no lo haya tomado en cuenta.

Figura 19 A

Temas de interés para educación continua según Personal de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz



Fuente: tabla 19 A

Al analizar los temas de interés para educación continua por el personal de Enfermería del hospital Dr. Fernando Vélez Paiz el 50% considera que deben retomarse las temáticas cuidados de catéter venoso (14%), planes de enfermería (12.3%), relaciones interpersonales (12.3%) y R. C. P. (11.4%) el 50% restante considera algunos procedimientos como: aspiración endotraqueal, onfalocclisis, nebulización con ventilación invasiva, código azul, intubación, código rojo.

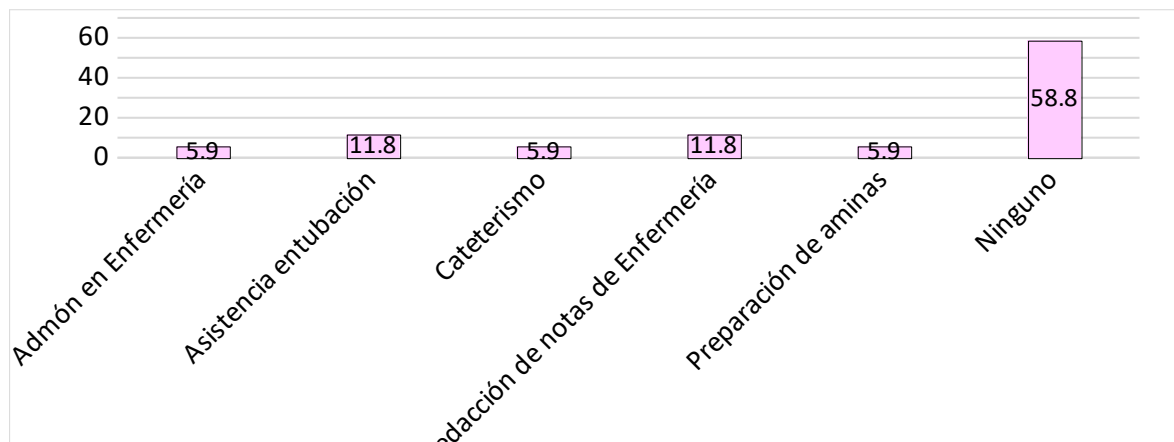
Lo anterior nos hace reflexionar en el hecho que el personal considere se aborde temáticas relacionadas a las relaciones interpersonales; lo cual es significativo para ésta institución puesto que se fomenta el trabajo en equipo y para ello es preciso que se promuevan relaciones de respeto y ayuda como principio fundamental del profesional de salud.

Según el Consejo Internacional de Enfermeras (2012) al referirse a la relación enfermera y sus compañeros de trabajo; actuará adecuadamente para prestar apoyo, y orientar a las personas con las que trabaja, para fortalecer el comportamiento ético.

Dicho documento también es parte del material en digital con el que el personal cuenta; a su vez cada jefa de unidad es la garante de fomentar el trabajo en equipo y las buenas relaciones interpersonales y que como resultado se evidencie la satisfacción de los usuarios que reciben cuidados. En cuanto a las otras temáticas será retomado en el diseño de propuesta de plan docente.

Figura 19 B

Temas de interés para educación continua según jefes de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz.



Fuente: tabla 19 B

Al analizar los temas de interés para educación continua según jefes de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz encontramos que el (17,7%) considera los temas: administración en enfermería, cateterismo, preparación de aminos para la asistencia en entubación (11.8%), redacción de notas de enfermería (11.8%).

Según Molina Chailán & Jara Concha(2010)al reflexionar en las estrategias que implementan los profesionales expertos para encauzar a otros a través de la experiencia está ligada a la toma de decisiones clínicas y éticas, y a las consecuencias que conlleva dichas decisiones; se puede concluir también que la experiencia genera conocimiento, pero si este saber práctico se adquiere por imitación, los profesionales con falencias en la relaciones de ayuda, conocimientos teórico prácticos obsoletos, formarán futuros profesionales con las mismas características.

En este análisis el (58%) de jefes de unidad no consideró ningún tema. Podemos inferir entonces; que los profesionales nunca dejan de aprender, que la educación continua es necesaria en el día a día y que es misión de los formadores, que los profesionales e incluso estudiantes aprendan a procesar la información de manera eficaz, reflexionar sobre sus propias experiencias, y obtener confianza en su capacidad para dirigir su propio aprendizaje y superar retos.

Gráfico 21-22

Horario para educación continua según Personal y jefes de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz

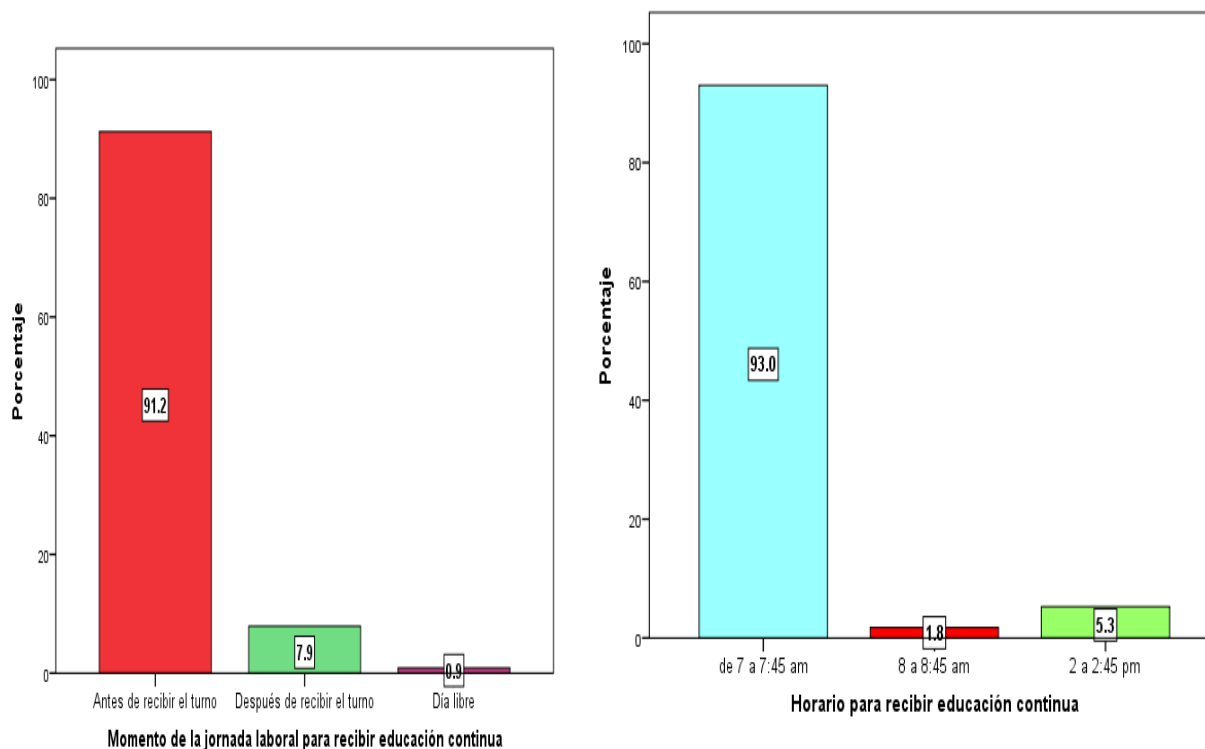


Tabla 21 – 22

Al analizar el momento de la jornada laboral para recibir educación continua según jefes de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz podemos apreciar que el (91.2%) afirma que antes de recibir el turno y solamente el (7.9%) después de recibir el turno.

Es probable que este momento sea el más oportuno para los jefes, puesto que no interfiere en sus actividades administrativas diarias.

De acuerdo al Horario para educación continua según Personal de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz el (93%) prefiere recibir de 7 a 7: 45 am, el (1.8%) sugiere que sea de 8 a 8:45 am y el (5.3%) considera que de 2 a 2: 45. Según los resultados es evidente que hasta el momento ha sido el horario más factible para recibir educación continúa y que la mayoría del personal coincide en su opinión.

Por lo anterior podemos concluir; es notable que tanto los jefes como los recursos asistenciales coinciden en el horario probablemente porque resulta más productivo el aprovechar la mañana; en donde es muy probable que su mente esté en mayor disposición para que el aprendizaje sea más significativo.

Algunas conceptualizaciones afirman que evaluar es el “Medio que permite observar y describir con mayor precisión los aspectos cuantitativos y cualitativos de la estructura, el proceso y el producto de la educación. Su finalidad es facilitar una predicción y un control lo más exacto posible del proceso educativo” (De la Orden, en Lafourcade 1977 Pág. 16).

Con lo anterior podemos concluir que el personal debe ser evaluado a través de pre – test o post – test a fin de conocer el nivel de conocimiento adquirido pre o posterior a la capacitación, solo así tendremos garantía de que los esfuerzos realizados en educación continua no han sido en vano.

HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

Hipótesis 1

H₀: No hay asociación entre las variables nivel profesional y las necesidades de formación en áreas hospitalarias del personal de Enfermería ($\rho=0$)

H₁: Hay asociación entre las variables nivel profesional y las necesidades de formación en áreas hospitalarias del personal de Enfermería ($\rho \neq 0$)

Nivel de significancia

Nivel crítico de comparación $\alpha = 0.05$

Estadístico de prueba

Prueba Tau C de Kendall (ya que los datos de diferencias de las variables no siguen la distribución normal)

Medidas simétricas

	Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Tau-c de Kendall	.097	.082	1.187	.235
N de casos válidos	114			

El análisis de la prueba de Tau C de Kendall dio un P-valor = 0.235 el cual es mayor al nivel crítico de comparación de $\alpha = 0.05$, lo que indica que no hay diferencia significativa, por lo tanto, se acepta la H₀ ($\rho=0$), por lo que se concluye con esos datos que no hay asociación entre las variables nivel profesional y las necesidades de formación en áreas hospitalarias del personal de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz.

Hipótesis 2

H₀: No hay asociación entre las variables nivel profesional y las necesidades de formación continua en prevención, vigilancia y control de las IAAS del personal de Enfermería ($\rho=0$)

H₁: Asociación entre las variables nivel profesional y las necesidades de formación continua en prevención, vigilancia y control de las IAAS del personal de Enfermería ($\rho \neq 0$)

Nivel de significancia

Nivel crítico de comparación $\alpha = 0.05$

Estadístico de prueba

Prueba Tau C de Kendall

Medidas simétricas

	Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Tau-c de Kendall	.096	.086	1.114	.265
N de casos válidos	114			

El análisis de la prueba de Tau C de Kendall dio un P-valor = 0.265 el cual es mayor al nivel crítico de comparación de $\alpha = 0.05$, lo que indica que no hay diferencia significativa, por lo tanto, se acepta la H_0 ($\rho=0$), por lo que se concluye con esos datos que no hay asociación entre las variables nivel profesional y las necesidades de formación continua en prevención, vigilancia y control de las IAAS del personal de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz.

Hipótesis 3

H_0 : No hay asociación entre las variables nivel profesional y las necesidades de formación continua en seguridad del paciente del personal de Enfermería ($\rho=0$)

H_1 : Asociación entre las variables nivel profesional y las necesidades de formación continua en seguridad del paciente del personal de Enfermería ($\rho \neq 0$)

Nivel de significancia

Nivel crítico de comparación $\alpha = 0.05$

Estadístico de prueba

Prueba Tau C de Kendall

Medidas simétricas

	Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Tau-c de Kendall	.012	.083	.147	.883
N de casos válidos	111			

El análisis de la prueba de Tau C de Kendall dio un P-valor = 0.883 el cual es mayor al nivel crítico de comparación de $\alpha = 0.05$, lo que indica que no hay diferencia significativa, por lo tanto, se acepta la H_0 ($\rho=0$), por lo que se concluye con esos datos que no hay asociación entre las variables nivel profesional y las necesidades de formación continua en seguridad del paciente del personal de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz.

Hipótesis 4

H_0 : No hay asociación entre las variables nivel profesional y las necesidades de formación continua en procedimientos especiales del personal de Enfermería ($\rho=0$)

H_1 : asociación entre las variables nivel profesional y las necesidades de formación continua en procedimientos especiales del personal de Enfermería ($\rho \neq 0$)

Nivel de significancia

Nivel crítico de comparación $\alpha = 0.05$

Estadístico de prueba

Prueba Tau C de Kendall

Medidas simétricas

	Valor	Error tí. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Tau-c de Kendall	-.158	.078	-2.020	.043
N de casos válidos	114			

El análisis de la prueba de Tau C de Kendall dio un P-valor = 0.043 el cual es menor al nivel crítico de comparación de $\alpha = 0.05$, lo que indica que hay diferencia significativa, por lo tanto, se rechaza la H_0 ($\rho=0$) y se acepta H_1 ($\rho \neq 0$), por lo que se concluye con esos datos que hay asociación entre las variables nivel profesional y las necesidades de formación continua en procedimientos especiales del personal de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz.

Anexos

Prueba de normalidad de datos para las variables

Hipótesis 1

H₀: la variable nivel académico sigue una distribución normal

H₁: la variable nivel académico sigue una distribución no normal

Hipótesis 2

H₀: la variable prevención, vigilancia y control de las IAAS sigue una distribución normal

H₁: la variable prevención, vigilancia y control de las IAAS sigue una distribución no normal

Hipótesis 3

H₀: la variable seguridad del paciente sigue una distribución normal

H₁: la variable seguridad del paciente sigue una distribución no normal

Hipótesis 4

H₀: la variable asistencia de Enfermería en procedimientos especiales sigue una distribución normal

H₁: la variable asistencia de Enfermería en procedimientos sigue una distribución no normal

Hipótesis 5

H₀: la variable tema de interés sigue una distribución normal

H₁: la variable tema de interés sigue una distribución no normal

Nivel de significancia

Nivel crítico de comparación $\alpha = 0.05$

Estadístico de prueba

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		Nivel académico	Prevención, vigilancia y control de las IAAS	Seguridad del paciente	Asistencia de Enf. en proc. especiales	Temas de interés
N		114	114	111	114	113
Parámetros normales ^{a,b}	Media	1.82	5.24	4.71	2.35	6.08
	Desviación típica	.927	3.470	3.857	1.724	3.268
Diferencias más extremas	Absoluta	.346	.161	.186	.265	.097
	Positiva	.346	.161	.186	.265	.092
	Negativa	-.250	-.159	-.168	-.217	-.097
Z de Kolmogorov-Smirnov		3.690	1.724	1.958	2.828	1.035
Sig. asintót. (bilateral)		.000	.005	.001	.000	.234

a. La distribución de contraste es la Normal.

b. Se han calculado a partir de los datos.

El análisis de la prueba de Kolmogorv Smirnov para la variable nivel académico dio un P-valor = 0.000 el cual es menor al nivel crítico de comparación de $\alpha = 0.05$, lo que indica diferencia significativa, por lo tanto, se rechaza la $H_0 (\mu_1 = \mu_2)$ y se acepta la $H_1 (\mu_1 \neq \mu_2)$, concluyendo que la distribución de la diferencia de las variables no sigue la normalidad.

El análisis de la prueba de Kolmogorv Smirnov para la variable prevención, vigilancia y control de las IAAS dio un P-valor = 0.005 el cual es menor al nivel crítico de comparación de $\alpha = 0.05$, lo que indica diferencia significativa, por lo tanto, se rechaza la $H_0 (\mu_1 = \mu_2)$ y se acepta la $H_1 (\mu_1 \neq \mu_2)$, concluyendo que la distribución de la diferencia de las variables no sigue la normalidad.

El análisis de la prueba de Kolmogorv Smirnov para la variable seguridad del paciente dio un P-valor = 0.0001 el cual es menor al nivel crítico de comparación de $\alpha = 0.05$, lo que indica diferencia significativa, por lo tanto, se rechaza la $H_0 (\mu_1 = \mu_2)$ y se acepta la $H_1 (\mu_1 \neq \mu_2)$, concluyendo que la distribución de la diferencia de las variables no sigue la normalidad.

El análisis de la prueba de Kolmogorv Smirnov para la variable Asistencia de Enfermería en procedimientos especiales dio un P-valor = 0.000 el cual es menor al nivel crítico de comparación de $\alpha = 0.05$, lo que indica diferencia significativa, por lo tanto, se rechaza la $H_0 (\mu_1 = \mu_2)$ y se acepta la $H_1 (\mu_1 \neq \mu_2)$, concluyendo que la distribución de la diferencia de las variables no sigue la normalidad.

El análisis de la prueba de Kolmogorv Smirnov para la variable temas de interés dio un P-valor = 0.234 el cual es mayor al nivel crítico de comparación de $\alpha = 0.05$, lo que indica que no es significativo, por lo tanto, se acepta la $H_0 (\mu_1 = \mu_2)$ concluyendo que la distribución de la diferencia de las variables sigue la normalidad.

CONCLUSIONES

Para responder a los objetivos de investigación y basados en los resultados obtenidos, se arribó a las siguientes conclusiones.

1.- El rango de edad que prevalece es joven, oscila entre 20 a 29 años de edad, siendo el sexo predominante femenino, la mayoría del personal está soltero, el nivel académico predominante es el de Auxiliar de Enfermería y a su vez este grupo tiene poca experiencia profesional y en cuanto a la mayor antigüedad de 2 a 5 años.

2.- Tanto el equipo de Jefatura como el personal de Enfermería asistencial coinciden en que están totalmente de acuerdo en que la educación continua permite aumentar la probabilidad de que los pacientes estén mejor atendidos, mantener la calidad del servicio, cumplir con las expectativas de los pacientes, mejorar mi servicio personal al público y finalmente aseveran que la educación continua permite adaptarme a las necesidades de mis pacientes.

3.- Las necesidades de educación continua en **prevención, vigilancia y control de las infecciones asociadas a la atención en salud** según personal de Enfermería sugieren debe trabajarse la temática Lavado de manos, prácticas y ambientes seguros en preparación de medicamentos, manejo de desechos sólidos hospitalarios coincidiendo con la opinión de los jefes de servicio.

En relación a las necesidades de educación continua en **seguridad del paciente**; el personal considera que se deben retomar los temas: Administración de medicamentos, administración de sangre y hemoderivados; en cambio según los Jefes de Enfermería opina que las temáticas a reforzar son: técnica en colocación de vendajes, prevención de caídas en pacientes hospitalizados, canalización, administración de medicamento vía parenteral, administración de sangre y hemoderivados, administración de oxígeno por mascarilla o cánula nasal, preparación de región, cuidados bucales para pacientes inconscientes o debilitados, técnicas de colocación de vendajes, prevención de caídas, y mecánica corporal.

En cuanto a **la asistencia de Enfermería en procedimientos especiales**; tanto los jefes como el personal asistencial coinciden en las temáticas: asistencia en toracentesis, asistencia en punción lumbar; también consideraron la asistencia en el cambio de bolsa de colostomía, asistencia en colocación de sonda foley, asistencia en curación plana, asistencia en la colocación de vendajes en ocho.

Al referirnos a **los temas de interés para educación continua por el personal de Enfermería** son: cuidados de catéter venoso, planes de enfermería, relaciones interpersonales y R.C.P.; en cambio para los jefes se consideraron los temas de administración en enfermería, cateterismo, preparación de aminas para la asistencia en entubación, redacción de notas de enfermería.

4.- El análisis de la prueba de Tau C de Kendall dio un P-valor = 0.235 el cual es mayor al nivel crítico de comparación de $\alpha = 0.05$, lo que indica que no hay diferencia significativa, por lo tanto, se acepta la H_0 ($\rho=0$), por lo que se concluye con esos datos que no hay asociación entre las variables nivel profesional y las necesidades de formación en áreas hospitalarias del personal de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz. Es decir, las necesidades de formación no están relacionadas al perfil profesional

RECOMENDACIONES

Al Ministerio de Salud

- 1.- Tomar como referencia las recomendaciones de este estudio para actualizar el plan anual de capacitación.
- 2.- Incluir más capacitaciones dirigidas al personal de enfermería

A la Institución

- 1.- El grupo de Auxiliares de enfermería deben realizar estudios para alcanzar un grado técnico superior ó licenciatura.
- 2.- Apoyar al personal de Enfermería con cambios de turnos para aquellos que desean profesionalizarse.
- 3.- Inter-rotar al personal de Enfermería a fin de que vayan adquiriendo experiencia en otras áreas.
- 4.- Que la institución haga su planificación docente incluyendo los temas que los recursos y jefes recomiendan deben reforzarse.
- 5.- Retomar las estrategias metodológicas sugeridas por los participantes.

Bibliografía

- Asociación de Enfermeros de Nicaragua (2007). *Código de Ética de Enfermería*.
- Asamblea Nacional. (2010). *El anteproyecto de Ley de Regulación del ejercicio de Enfermería que la Asociación de Enfermeras/os nicaragüenses*
- Cardona, M. V. (2007). Capital Humano: Una mirada desde la educación y la experiencia laboral.
- Consejo de Comunicación y Ciudadanía. (2017). EJES DEL PROGRAMA NACIONAL DE DESARROLLO HUMANO
- Corral, Y. (2010). *Diseño de cuestionarios para recolección de datos*. Metodología de la investigación
- Cruz Acosta, A., & Donato Pérez, A. (1996). Diagnóstico de salud y diagnóstico educativo. Un enfoque integral. *Rev. Cubana Salud Pública*.
- Do Prado Martha Lenise; Schmidt Reibnitz Kenia. (2004). Salud y globalización retos futuros para el cuidado de Enfermería. *Revista Investigación y educación en Enfermería*.
- Guadagni, D. A. (2019). Tenemos más estudiantes universitarios, pero menos graduados que Brasil y Chile. *Centro de estudios de la educación*.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación* sexta-edición
- Jiménez, G. A., López Herrera, F. E., Jiménez, G., López, A., & Herrera, F. (2013). *La experiencia educativa del profesional de Enfermería en el ámbito clínico*
- Lourdes Arce Espinoza. (2015). Satisfacción personal, laboral y geográfica en funcionarios de una universidad estatal de Costa Rica: efecto del sexo, el estado civil, la edad y la educación. *UNED Research Journal*.
- Ministerio de Salud (MINSA) Convenio Colectivo 2020-2022.
- Ministerio de Salud (MINSA) Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2019). Manual de técnicas y procedimientos de enfermería.
- Ministerio de Salud. Marco Conceptual Modelo de Salud Familiar y Comunitario. (2008). Managua, Nicaragua.
- Ministerio de Salud Manual Estándares de Enfermería (2016)
- Mejía, A. (1985). Ponencia de la conferencia Panamericana de Educación Médica., 10. Bogotá.
- Molina Chailan Pía Mabel, P. d. (2010). El saber práctico en Enfermería. *Revista cubana de enfermería*.

- Monserrat Puntenet Bates, *. D. (2008). La educación continua y la capacitación del Personal de Enfermería. *Revista Mexicana de enfermería Cardiológica*.
- Moreno Blandón, M. (2017). Taller de Tesis I. *Maestría en Enfermería con mención en Docencia*. Managua, Nicaragua.
- Perea, R. S., & Salas Mainegra2, A. (2012). *La identificación de necesidades de aprendizaje*.
- Pérez Alonso, M. (2,015). *Educación Continua*. México: Interamericana.
- Pérez Porto, J., & Gardey, A. (2008). *Definición de rendimiento académico*.
- Piura López, J. (2008). *Metodología de la Investigación Científica / Un enfoque integrador* (6ta ed.). (Xerox, Ed.) Managua, Nicaragua.
- M. Cirera Zapatero, & Verón Real Academia Española. (2002). *Diccionario de la Lengua Española Manual fundamental*. Barcelona, Tarragona.
- Reyes Álvarez, M., & Delgado Rocha, M. A. (Edits.). (s.f.). *Citas y referencias según Normas APA*.
- Rincon, M. d. (2015). Factors determining the profile of candidates to Nursing Program at the University of Santander UDES.
- Salazar Veliz de Gutiérrez, C. (2017). *Aplicación de un programa educativo en la modificación de habilidades directivas de enfermeras jefes*.
- Salina, J. (1997). Nuevos ambientes de aprendizaje para una sociedad de la información.
- Sauté, R., Boniolo, P., Dalle, P., & Elbert, R. (s.f.). *Manual de metodología. Construcción del marco teórico, formulación de los objetivos y elección de la metodología*.
- Serrano, F. J. (2012). *Educación Social para la Salud: Proyección, acción y profesionalización*.
- Torres Esperón, J. M. (2006). *Perfiles profesionales funciones y competencias del personal de enfermería*.
- Torrez, L. M. (2006). Definición de funciones por niveles de formación. Propuesta para el sistema de Salud Cubano. Ciudad de la Habana.
- Vaca Auz, J., Dr. Almuiñas Rivero, C., & Dra. Galarza López, C. (2018). Desafíos emergentes de la calidad en la Educación Superior. *Revista Estrategia y Gestión Universitaria*.
- Zapata, L. (2013). *Liderazgo Personal*. Madrid.
- Zubizarreta, Fernández, & Sánchez. (2000). La educación avanzada en Enfermería, Realidad y desafíos. *Centro Nacional de Perfeccionamiento Medico*.
file:///E:/DOCUMENTOS/Downloads/manual_de_normas_apa_7a_completo.pdf
<https://repositorio.unan.edu.ni/10483/1/t1018.pdf>

ANEXOS



ENCUESTA AL PERSONAL ENFERMERÍA

Estimado(a) Colega

El siguiente cuestionario tiene como propósito recabar información sobre las necesidades educación continua. Consta de una serie de preguntas. Al leer cada una de ellas; concentre su atención de manera que la respuesta que emita sea fidedigna y confiable. La información que se recabe tiene por objeto la realización de un trabajo de investigación relacionado con dichos aspectos.

No hace falta su identificación personal en el instrumento, solo es de interés los datos que pueda aportar de manera sincera y la colaboración que pueda brindar para llevar a feliz término la presente recolección de la información que se emprende. ¡Muchas gracias por su valiosa colaboración!

PARTE I: INFORMACION SOCIODEMOGRAFICA

A.- FACTORES PERSONALES

CLAVE: _____

1.- Edad en años cumplidos: _____ 2.- Sexo: 1) Masculino _____ 2) Femenino _____

3.- Estado Civil: 1) Soltero 2) Casado 3) Divorciado 4) Unión libre 5) Separado 6) Viudo

B. FACTORES PROFESIONALES

4.- Nivel académico de enfermería obtenido:

1) Auxiliar de Enfermería _____ 2) Enfermera General _____ 3) Licenciado en Enfermería _____

4) Máster

5.- Años de experiencia profesional: _____

1) Menor de 1 año 2) 1 año 3) 2 a 5 años 4) 6 a 10 años 5) Mayor de 10 años

1.- En este último año ¿A cuántas sesiones de educación continua ha asistido?

- a) 1 sesión
- b) 2 sesiones
- c) 3 y más sesiones
- d) Ninguno

2.- ¿Número de horas de educación continua que usted realizó durante el último año?

- a) Menos de 20 horas
- b) 20 a 40 horas
- c) 41 a 60 horas
- d) 61 a 80 horas
- e) 81 a más horas
- f) No ha realizado

3.- Las sesiones de educación continua a los que ha asistido podría clasificarlos, de acuerdo a la siguiente escala:

- a) Útiles para mi trabajo actual
- b) Contribuyen a mejorar la calidad del cuidado que ofrezco a mis pacientes
- c) Mejoran mi trabajo en equipo con otros profesionales de la salud
- d) Me ayudan a realizar innovaciones en mi trabajo
- e) Me han ayudado a desarrollar nuevos procedimientos de enfermería
- f) Me han permitido mejorar mi ingreso económico

2.- RAZONES POR LAS QUE USTED PARTICIPA EN EDUCACIÓN CONTÍNUA

Instrucciones: En las proposiciones que se presentan en la siguiente página se encuentran las razones por las que usted participa en educación continúa, existen cinco (5) alternativas de respuesta; responda según su apreciación: Señale con una equis (X) en la casilla correspondiente a la observación que se ajuste a su caso particular.

Asegúrese de marcar una sola alternativa para cada pregunta. Por favor, no deje ningún ítem sin responder para que exista una mayor confiabilidad en los datos recabados. Si surge alguna duda, consulte al encuestador.

Legenda: TED: Totalmente en desacuerdo ED: En desacuerdo I: Indiferente DA: De acuerdo TDA: Totalmente de acuerdo

Ítem	PROPOSICION	TED	ED	I	DA	TDA
1.-	Desarrollar las destrezas necesarias para mantener un desempeño de calidad					
2.-	Contribuye en poca medida a mi manera de cuidar a mis pacientes					
3.-	Relacionar mi conocimiento o habilidad con las demandas de mis actividades de enfermería					
4.-	Ayudarme a mantenerme actualizada en nuevos avances en enfermería					
5.-	Es poco eficaz en el desarrollo de mi roll profesional					
6.-	Mantener la calidad de mi servicio como personal de enfermería					
7.-	Mantener mis habilidades actuales					
8.-	No es necesaria la entrega de diploma por mi participación					
9.-	Adaptarme de manera más efectiva a las necesidades de mis pacientes					
10.-	No siento que aumenta mis destrezas con los pacientes					
11.-	Capacitarme para cumplir de una mejor manera las expectativas de los pacientes					
12.-	No aporta muchos elementos en la interacción con otros					
13.-	Mejorar mi servicio personal al público como personal de enfermería					
14.-	No siento que mejora la imagen de mi profesión					
15.-	Relacionar mis ideas con las de mis colegas					
16.-	Ayudarme a aumentar la probabilidad de que los pacientes estén mejor atendidos					
17.-	El pensamiento negativo de otros, desestimula el aprendizaje.					

2.- RAZONES POR LAS QUE USTED PARTICIPA EN EDUCACIÓN CONTÍNUA

Instrucciones: En las proposiciones que se presentan en la siguiente página se encuentran las razones por las que usted participa en educación continua, existen cinco (5) alternativas de respuesta; responda según su apreciación: Señale con una equis (X) en la casilla correspondiente a la observación que se ajuste a su caso particular.

Asegúrese de marcar una sola alternativa para cada pregunta.

Por favor, no deje ningún ítem sin responder para que exista una mayor confiabilidad en los datos recabados.

Si surge alguna duda, consulte al encuestador.

Leyenda: TED: Totalmente en desacuerdo ED: En desacuerdo I: Indiferente DA: De acuerdo TDA: Totalmente de acuerdo

Ítem	PROPOSICION	TED	ED	I	DA	TDA
18.-	Aumentar la probabilidad de avance profesional					
19.-	Considerar cambiar el énfasis de mis responsabilidades actuales de enfermería					
20.-	No me ayuda a desarrollar habilidades de liderazgo en mi profesión					
21.-	Contribuye en ser más competente en mi trabajo.					
22.-	Mejorar mi seguridad personal en mi puesto actual de enfermería					
23.-	Yo tengo mi forma personal de autoaprendizaje					
24.-	Revisar el compromiso hacia mi profesión					
25.-	Cumplir con las orientaciones de mi jefe inmediato					
26.-	Intercambiar mis pensamientos con el personal					
27.-	Aumentar mis destrezas con los pacientes					
28.-	Considerar las limitaciones de mi papel como personal de enfermería					
29.-	Mantener mi identidad con mi profesión					
30.-	La metodología utilizada desestimula asistir a la educación continua					

DEMANDAS DE FORMACIÓN EN EDUCACIÓN CONTÍNUA EXPRESADAS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

II.- Indique 3 áreas en las que considera necesita recibir temas relacionados con Educación continua

- 1) Jefatura _____
- 2) Docencia _____
- 3) Emergencia _____
- 4) Gineco Obstetricia _____
- 5) Pediatría _____
- 6) Neonatología _____
- 7) UCIA _____
- 8) Ortopedia _____
- 9) Quemados _____
- 10) Cirugía _____
- 11) Epidemiología _____
- 12) Otras especifique _____

A CONTINUACIÓN, SE LE PRESENTA UNA SERIE DE TEMAS RELACIONADAS CON LAS TÉCNICAS BÁSICAS Y ESPECÍFICAS DE ENFERMERÍA. ENCIERRE EN UN CÍRCULO LOS TEMAS QUE USTED CONSIDERA NECESITA REFORZAR. PUEDE ENCERRAR LAS QUE CONSIDERE NECESARIAS

I.- Prevención, Vigilancia y Control De Las Infecciones Asociadas A La Atención En Salud (IAAS)

1. Lavado de manos clínico	6. Técnica estéril: ponerse y quitarse el gorro, la mascarilla y la protección ocular.
2. Desinfección con alcohol etílico gel.	7. Desinfección terminal
3. Higiene quirúrgica de manos.	8. Arreglo de cama abierta.
4. Colocación y retiro de guantes estériles.	9. Arreglo de cama ocupada.
5. Desinfección concurrente	

II.- Seguridad del paciente

1) Técnica en administración de medicamento por vía oral.	14) Prevención de caídas en pacientes hospitalizados
2) Técnica de administración de medicamento por vía sublingual.	15) Preparación de región operatoria
3) Técnica de administración de medicamentos por vía intramuscular.	16) Mecánica corporal
4) Técnica de canalización de paciente.	17) Administración de oxígeno por mascarilla o cánula nasal
5) Infusión intravenosa.	18) Nebulizaciones
6) Procedimiento de administración de medicamentos	19) Alimentación por sonda

por vía intravenosa	
7) Administración de medicamentos por vía subcutánea	20) Cuidados bucales para pacientes inconscientes o debilitados
8) Administración de medicamentos por vía intradérmica	21) Aplicación de medios físicos aplicación de calor o frío
9) Administración de sangre y hemoderivados	22) Aplicación de calor por baño de asiento
10) Técnica de colocación de venda elástica circular	23) Aplicación de calor por lámpara
11) Como poner una venda elástica espiral	24) Aplicación de enemas
12) Como realizar un vendaje recurrente	25) Cuidados post mortem
13) Prevención y tratamiento de úlceras por presión	

III Asistencia de Enfermería en procedimientos especiales

1. Asistencia en la toracocentesis	4) Asistencia en la curación plana
2. Asistencia en punción lumbar	5) Asistencia en la colocación de vendaje en 8
3. Asistencia en colocación de sonda Foley	6) Asistencia en el cambio de bolsa de colostomía

1.- Anote otros temas de su interés y que no estén contemplados en el listado anterior.

- 1.- _____ 4.- _____
 2.- _____ 5.- _____
 3.- _____ 6.- _____

2.- Indique en que horario le gustaría recibir educación continua

- a) 8 – 10am b) 10- 12 md c) 2-4 pm

3.- En qué momento de su jornada laboral prefiere recibir educación continua

- a) Durante mi turno b) Después de mi turno
 c) En mi día libre d) Otro

4.- Qué estrategia metodológica prefiere para recibir educación continua?

- a) Conferencia b) Clase práctica c) Conferencia participativa
 d) Pre test y Post test e) Juego de roles f) Casos hipotéticos g) Otros

ENCUESTA A JEFAS DE UNIDAD

Estimado(a) Colega

El siguiente cuestionario tiene como propósito recabar información sobre las necesidades de educación continua. Consta de una serie de preguntas. Al leer cada una de ellas; concentre su atención de manera que la respuesta que emita sea fidedigna y confiable. La información que se recabe tiene por objeto la realización de un trabajo de investigación relacionado con dichos aspectos.

No hace falta su identificación personal en el instrumento, solo es de interés los datos que pueda aportar de manera sincera y la colaboración que pueda brindar para llevar a feliz término la presente recolección de la información que se emprende. ¡Muchas gracias por su valiosa colaboración

PARTE I: INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA

A.- FACTORES PERSONALES

- 1.- Edad en años cumplidos: _____ 2.- Sexo: 1) Masculino _____ 2) Femenino _____
3.- Estado Civil: 1) Soltero 2) Casado 3) Divorciado 4) Unión libre 5) Separado 6) Viudo
4 - Años de antigüedad en la institución: _____

B. FACTORES PROFESIONALES

5.- Nivel académico de enfermería obtenido:

- 1) Enfermera/o General _____ 2) Licenciada/o en Enfermería _____ 3) Máster _____

1.- En este año ¿A cuántas sesiones de educación continua ha asistido. (¿Dentro o fuera de la institución?)

- a) 1 sesión
- b) 2 sesiones
- c) 3 y más sesiones
- d) Ninguno

4.- ¿Cómo valora los cursos de educación continua a los que ha asistido? Puede marcar varias respuestas

- a) Útiles para mi trabajo actual
- b) Contribuyen a mejorar la calidad del cuidado que ofrezco a mis pacientes
- c) Mejoran mi trabajo en equipo con otros profesionales de la salud
- d) Me ayudan a realizar innovaciones en mi trabajo
- e) Me han ayudado a desarrollar nuevos procedimientos de enfermería
- f) Me han permitido mejorar mi ingreso económico

5.- ¿En qué momento de su jornada laboral prefiere impartir educación continua?

- a) Durante mi turno
- b) Después de mi turno
- c) En mi día libre
- d) Otro

6.- En este año ¿Cuántos sesiones de educación continua ha asistido el personal a su cargo? (Dentro o fuera de la institución)?

- a) 1 sesión
- b) 2 sesiones
- c) 3 y más sesiones
- d) Ninguno

8.- Qué estrategias metodológicas recomienda para impartir la educación continua?

- a) Conferencia
- b) Clase práctica
- c) Conferencia participativa
- d) Pre y post test
- e) Casos hipotéticos
- f) Juego de roles

GRACIAS POR SU ATENCIÓN

PRESUPUESTO DE TESIS

Descripción	Unidad	Costo	Monto en córdobas	Monto en dólares
Internet	1	C\$ 1,600.00	C\$ 19,200.00	U\$ 533.00
Impresiones a color	1400	C\$ 10.00	C\$ 1,400.00	U\$ 38.00
Fotocopias	435	C\$ 1.00	C\$ 435.00	U\$ 12.00
Transporte	50	C\$ 15.00	C\$ 2,000.00	U\$ 20.00
Encolchado	3	C\$ 300.00	C\$ 900.00	U\$ 25.00
Almuerzo	10	C\$ 100.00	C\$ 1,000.00	U\$ 27.00
Refrigerios	150	C\$ 20.00	C\$ 3,000.00	U\$ 83.00
Energía	1	C\$ 540.00	C\$ 6,480.00	U\$ 180.00
Resma de papel	2	C\$ 300.00	C\$ 600.00	U\$ 16.6
Plan de teléfono	1	C\$ 600.00	C\$ 6,000.00	U\$ 166.00
Memoria USB	1	C\$ 300.00	C\$ 300.00	US 9.00
Empastado y discos	3	C\$ 450.00	C\$ 1,350.00	U\$ 37.5
Mantenimiento de computadora	2	C\$ 40.00	C\$ 1,440.00	US 40.00
TOTAL			C\$ 44,105.00	U\$ 1,187.00

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2020									2021						2022														
	MARZO			JUNIO			MAYO			JUNIO			JULIO			AGOSTO			ENERO			JULIO			SEPT			DIC.		
Elaboración de tema y objetivos	7	14	21	4	11	18	2	9	23	17	20	27	4	11	18	15	22	29	15	22	29	9	16	23	30	6	13	20	27	3
	x	x	x																											
Elaboración de antecedentes, planteamiento del problema y justificación				x	x	x																								
Elaboración de marco teórico							x	x	x																					
Elaboración de diseño metodológico										x	x	x																		
Elaboración de instrumentos													x	x	x															
Impresión protocolo/Defensa																x	x	x												
Validación de instrumentos/Recolección datos																			x	x	x									
Procesamiento/Análisis																						x	x	x						
Revisión informe final																									x	x	x			
Defensa																														

Elaborado por: Lic. Francia Vanessa Hernández Muñoz.

**MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DR. FERNANDO VÉLEZ PAIZ
DESARROLLO DEL PLAN DOCENTE A PERSONAL DE ENFERMERIA 2021**



“No somos humanos por el hecho de nacer como humanos, necesitamos de la educación para alcanzar los niveles de humanidad”

Fernando Savater

VoBo. Dr. Alejandro Lemus Berrios
Elaborado por: Lic. Francia Vanessa Hernández Muñoz
Sub – Director Docente H.F.V.P.
Enfermera Docente

Dra. María Virginia García Almendarez
Directora General H.F.V. P.

INTRODUCCIÓN

La educación continua es un ingrediente indispensable de los sistemas de salud para asegurar la calidad y pertinencia de sus acciones en las necesidades de salud del paciente, familia y comunidad. Se debe definir como un “**proceso continuo**”, de aprendizajes, de construcción social donde interactúan conocimientos, valoraciones de la realidad y relaciones de poder. También podemos definir la educación como “**una estrategia**”. En este sentido, la educación promueve, fortalece y forma personas con capacidades para interactuar en la sociedad para transformarla, requiere que las personas asuman posiciones y prácticas coherentes y pertinentes a un desarrollo que promueva relaciones cada vez más armónicas entre la sociedad y la naturaleza; la educación tiene una estrecha relación con la forma de pensar y de actuar de las personas.

La competencia de los trabajadores de salud consiste en conocimientos, habilidades, actitudes, destrezas y juicios necesarios para dispensar servicios de salud pertinentes, seguros y oportunos a una población dada. La educación continua constituye todavía el único tratamiento conocido para "la obsolescencia progresiva de la competencia profesional", síndrome proteiforme, de extensión universal, con muchas formas subclínicas que a menudo pasan inadvertidas y que tiene varias sinonimias tales como "ignorancia continua", "degradación del conocimiento" y "obsolescencia galopante"

Es preciso entonces contar con un plan que describa las actividades Docentes a desarrollar el cual debe ser evaluado.

OBJETIVOS

Objetivo General: Planificar las acciones de cuidado requeridas para la resolución de diagnósticos de enfermería identificados a través de la valoración integral del paciente, familia y comunidad.

Objetivos Específicos:

- 1.- Acrecentar la cultura de educación continua por el personal de enfermería.
- 2.- Estandarizar cuidados de Enfermería en la atención directa al paciente, familia y comunidad.
- 3.- Desarrollar habilidades y destrezas en la aplicación de técnicas y procedimientos al brindar cuidados de Enfermería.

Programación Educación Continua								
Departamento de Enfermería Docente								
Tema a impartir o nombre de la actividad	Objetivos	Fecha	Hora	Modalidad (Virtual o presencial)	Local	Perfil Profesional	Datos del Expositor Nombres y Apellidos	Observaciones
1.-Estándares de Enfermería 1: (Gerencia)	Fortalecer los procesos administrativos durante la gestión en la prestación de los servicios de Enfermería.	29/01/2021	07:00 a.m.	Expositiva	Auditorio	Personal de Enfermería	Lic. Cristhiam Elizabeth Canales	Todas las actividades están a cargo de la jefe de Unidad e igual puede delegar al recurso que impartirá
2.- Estándar 2: Respeto de los deberes y derechos del paciente	Fortalecer la calidad de la atención mediante la aplicación de los deberes, derechos del paciente, principios, valores éticos y humanos durante el proceso de atención de Enfermería al Paciente Familia y Comunidad.	26/02/2021	07:00 a.m.	Expositiva	Auditorio	Personal de Enfermería	Lic. Luisa del Carmen Mota Umaña	
3.- Estándar 3: Proceso de Atención de Enfermería	Gerenciar los cuidados de Enfermería a través la aplicación de las cinco etapas del Proceso de Atención de Enfermería que aseguren una práctica segura y efectiva.	26/03/2021	07:00 a.m.	Expositiva	Auditorio	Personal de Enfermería	Lic. Juleisy Isabel Báez López	
Programación Educación Continua								
Departamento de Enfermería Docente								

Tema a impartir o nombre de la actividad	Objetivos	Fecha	Hora	Modalidad (Virtual o presencial)	Local	Perfil Profesional	Datos del Expositor Nombres y Apellidos	Observaciones
Estándar 4: Seguridad del paciente 4.1.- Administración de medicamento	Garantizar que el personal de Enfermería cumpla con las indicaciones médicas a través de la aplicación de los principios de los cinco exactos durante la administración de medicamento y tratamiento del Paciente	30/04/2021	07:00 a.m.	Expositiva	Auditorio	Personal de Enfermería	Lic. Eva Ma. Ruíz Zapata	<p>Todas las actividades están a cargo de la jefe de Unidad e igual puede delegar al recurso que impartirá.</p>
5.- Estándar 4: Seguridad del Paciente 4.2 Prevención de Caídas de Pacientes Hospitalizados	Prevenir eventos adversos mediante la aplicación de medidas de seguridad para el paciente, con el fin de minimizar riesgos y daños físicos del paciente durante la prestación de los cuidados de Enfermería.	28/05/2021	07:00 a.m.	Expositiva	Auditorio	Personal de Enfermería	Msc. Lesbia Soraya Ramos González	
6.- Estándar 4: Seguridad del Paciente 4.3 Prevención de Escaras por inmovilización.	Prevenir complicaciones por escaras mediante la aplicación de estándares de calidad, con el fin de minimizar riesgos y daños al paciente	25/06/2021	07:00 a.m.	Expositiva	Auditorio	Personal de Enfermería	Lic. Suyen de los Ángeles Jerez Calixto	
7.- Estándar 5: Prevención, vigilancia y control de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) 5.1 Infecciones asociadas por procedimientos invasivos, infusiones intravenosas, heridas quirúrgicas, entubaciones, P.V.C.	Disminuir al máximo los riesgos de infecciones en todos los procedimientos invasivos realizados a los pacientes, para la prevención y control de las infecciones.	30/07/2021	07:00 a.m.	Expositiva	Auditorio	Personal de Enfermería	Lic. Victoria Alarcón Urbina	

Programación Educación Continua								
Departamento de Enfermería Docente								
Tema a impartir o nombre de la actividad	Objetivos	Fecha	Hora	Modalidad (Virtual o presencial)	Local	Perfil Profesional	Datos del Expositor Nombres y Apellidos	Observaciones
8.- Estándar 5: Prevención, vigilancia y control de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) 5.1 Infecciones asociadas por ventilador, catéter y sonda.	Asegurar el cumplimiento correcto de las técnicas de asepsia y antisepsia en los procedimientos realizados durante los procesos de atención.	27/08/2021	07:00 a.m.	Expositiva	Auditorio	Personal de Enfermería	Lic. Rosa María Miranda Paniagua	Todas las actividades están a cargo de la jefe de Unidad e igual puede delegar al recurso que impartirá
9.- Estándar 6: Educación en salud al paciente, familia y comunidad	Fortalecer las actividades educativas enfocadas a la promoción prevención de la salud de las personas, familias y comunidad.	24/09/2021	07:00 a.m.	Expositiva	Auditorio	Personal de Enfermería	Lic. Lady Maryeris Gaitán Duarte	
10.- Estándar 7: Continuidad de la atención en salud	Garantizar la continuidad de la atención en salud a fin de que la población sea Protagonistas de su auto cuidado.	29/10/2021	07:00 a.m.	Expositiva	Auditorio	Personal de Enfermería	Msc. Perla Lilliam Johan Porter Rodríguez	
11.- Resumen Estándares de Enfermería	Garantizar cuidados de enfermería con altos niveles de calidad, mediante la práctica profesional eficiente y efectiva basada en los estándares establecidos para el alcance de los objetivos institucionales.	26/11/2021	07:00 a.m.	Expositiva	Auditorio	Personal de Enfermería	Lic. Osmara Rodríguez/Lic. Luis Espinoza	
12.- Informe anual Docencia	Resaltar la importancia de la educación continua en nuestro centro asistencial	31/12/2021	07:00 a.m.	Expositiva Participativa	Auditorio	Personal de Enfermería	Lic. Francia Vanessa Hernández Muñoz	
Elaborado por: Lic. Francia Vanessa Hernández Muñoz								
Enfermera Docente								

Programación Educación Continua								
Departamento de Enfermería Docente								
Tema a impartir o nombre de la actividad	Objetivos	Fecha	Hora	Modalidad (Virtual o presencial)	Local	Perfil Profesional	Datos del Expositor Nombres y Apellidos	Observaciones
1.- Mi plan de vida	Planificar un plan de vida a fin de alcanzar metas	20/01/2021	1:00 p.m.	Expositiva	Aula 1	Jefas de Unidad Supervisores	Lic. Francia Hernández	*Todas estas actividades son realizadas para jefas de Unidad y Supervisores una vez al mes
2.- Normativa – 128 Manual proceso de atención de Enfermería del sector salud	Garantizar que el personal de enfermería aplique el Proceso de Atención de Enfermería, para la mejora de la calidad del cuidado al paciente, familia y comunidad que requieren atención en los establecimientos de salud.	17/02/2021	1:00 p.m.	Expositiva	Aula 1	Jefas de Unidad	Msc. Edison Estrada	
3.- Normativa – 150 Manual de procedimiento para la esterilización de materiales e Instrumental médico en los establecimientos de salud	Estandarizar los procedimientos y técnicas para la esterilización de materiales e instrumental médico que incluye la limpieza, desinfección, empaque, esterilización, almacenamiento, transporte y entrega, utilizados en la atención al paciente en todos los servicios.	17/03/2021	1:00 p.m.	Expositiva	Aula 1	Jefas de Unidad	Lic. Berenice del Carmen Jarquín Espinoza/Lic. Teresa Gómez	

Programación Educación Continua								
Departamento de Enfermería Docente								
Tema a impartir o nombre de la actividad	Objetivos	Fecha	Hora	Modalidad (Virtual o presencial)	Local	Perfil Profesional	Datos del Expositor Nombres y Apellidos	Observaciones
4.- Normativa 135 Norma para la garantía de la Prevención, vigilancia y control de infecciones Asociadas a la atención de salud	Establecer las pautas generales para la implementación de un Programa de Prevención y Control de IAAS que contribuya a la calidad de atención en la provisión de servicios de salud.	21/04/2021	1:00 p.m.	Expositiva	Aula 1	Jefas de Unidad	Lic. Ma. Nella Aguilar/Lic. Miralba	
Jornada Científica	Presentar procesos de atención de Enfermería para la mejora de la calidad del cuidado al paciente, familia y comunidad de los diferentes servicios.	13/05//2021	7:00 am 12:00 a.m.	Expositiva Participativa	Auditorio	Jefas de unidad	Lic. Crithian Canales Jefas de Unidad Supervisores Lic. Francia Hernández	
5.- Normativa – 125 Guía de práctica clínica Transfusional de la sangre y sus Componentes	Actualizar los conocimientos y uniformar los criterios de intervención del personal médico en Medicina Transfusional, proporcionando criterios clínicos y de laboratorio para las buenas prácticas de transfusión de sangre y sus componentes y la Hemovigilancia.	16/06//2021	1:00 p.m.	Expositiva Participativa	Aula 1	Jefas de unidad	Lic. Ericka Delgado	*Todas estas actividades son realizadas para Jefas de Unidad y Supervisores una vez al mes

Programación Educación Continua								
Departamento de Enfermería Docente								
Tema a impartir o nombre de la actividad	Objetivos	Fecha	Hora	Modalidad (Virtual o presencial)	Local	Perfil Profesional	Datos del Expositor Nombres y Apellidos	Observaciones
6.- Normativa — 109 Protocolos para la atención de las complicaciones obstétricas	Establecer los criterios y pautas para vigilar y atender la salud de la Mujer embarazada que presente complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio institucionalizando prácticas sanitarias que se ha demostrado son más seguras, efectivas, eficaces, menos costosa y que contribuirán a la reducción de la mortalidad materna e infantil.	21/07/2021	1:00pm.	Expositiva	Aula 1	Jefas de Unidad	Lic. Elba Hudiel/Lic. Yexica Chávez	*Todas éstas actividades son realizadas para Jefas de Unidad y Supervisores una vez al mes
7.- Normativa - 039 “Norma de Cuidados Paliativos” “Protocolo para los Cuidados Paliativos”	Proporcionar los lineamientos para generar bienestar al enfermo terminal y su familia, mediante un tratamiento adecuado del dolor y otros síntomas, así como el alivio y prevención del sufrimiento con el mayor respeto a su dignidad y autonomía; considerando el apoyo de la familia.	18/08/2021	1:00pm.	Expositiva	Aula 1	Jefas de Unidad	Lic. Carolina Elizabeth Jaentsscke/Lic. Guissel Mercado	

Programación Educación Continua								
Departamento de Enfermería Docente								
Tema a impartir o nombre de la actividad	Objetivos	Fecha	Hora	Modalidad (Virtual o presencial)	Local	Perfil Profesional	Datos del Expositor Nombres y Apellidos	Observaciones
8.-Normativa 004 Norma para el manejo del expediente Clínico Y Manual para el manejo del Expediente clínico	Establecer los procedimientos para regular las actividades y tareas de elaboración, integración, uso y archivo del expediente clínico.	22/09/2021	1:00 p.m.	Expositiva	Aula 1	Jefas de Unidad Supervisores	Lic. Vilmaricia de los Ángeles Cerda González	*Todas estas actividades son realizadas para jefas de Unidad y Supervisores una vez al mes
9.-Código Deontológico Del cie para la Profesión de Enfermería	Fomentar el compromiso personal de quienes ejercemos esta noble labor con sentido de pertenencia e identidad propia.	20/10/2021	1:00 p.m.	Expositiva	Aula 1	Jefas de Unidad Supervisores	Lic. Ana Patricia Cruz Salazar	
10.- Normativa 088 Norma técnica para el Uso racional de insumos médicos Y Manual de procedimientos para El uso racional de insumos Médicos	Establecer las pautas generales y específicas orientadas al uso racional de los insumos médicos.	17/11/2021	1:00 p.m.	Expositiva	Aula 1	Jefas de Unidad Supervisores	Msc. Ramón Estanislao Aburto/Lic. Ma. Luisa Sirias	
Actividad de fin de año	Celebrar los éxitos alcanzados durante el año	15/12/2021	1:00 p.m.	Expositiva	Aula 1	Jefas de Unidad Supervisores	Lic. Cristhian Canales Jefas de Unidad Supervisores Lic. Francia Hernández	
Elaborado por: Lic. Francia Vanessa Hernández Muñoz								
Enfermera Docente								



“No somos humanos por el hecho de nacer como humanos, necesitamos de la educación para alcanzar los niveles de humanidad”

Fernando Savater



Tema: V Estándar de Enfermería. Prevención, vigilancia y control de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud. (IAAS) por Lic. Francia Vanessa Hernández Muñoz
 Enfermera Docente H.F.V.P.



Tema: Higiene y salvaguarda ambiental. (Higiene de manos, Desechos sólidos hospitalarios)
 Capacitación al personal de Servicios generales Guardas de seguridad, afanadores, cocineros, lavandería. Por Lic. Francia V. Hernández Muñoz.



Tema: Taller de inducción a personal de nuevo ingreso del Hospital. Dr. Fernando Vélez Paiz con la temática Higiene de manos Impartido por: Lic. Francia Vanessa Hernández Muñoz Enfermera Docente y Lic. María Nela Aguilar Enfermera Epidemióloga.

ARTICULO CIENTÍFICO

Opiniones del personal de Enfermería sobre la formación en educación continua en la práctica laboral.

Francia Hernández Muñoz¹
Sandra Reyes Alvarez²

Resumen

El presente estudio titulado: Opiniones del Personal de Enfermería sobre la formación en educación continua en la práctica laboral; Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz; Managua I Semestre 2020. Es un estudio cuantitativo, correlacional, retro-prospectivo, de corte transversal. El universo fueron 215 recursos de Enfermería. Se aplicaron la encuesta y entrevista dirigida a jefas de Unidad, Supervisoras de Enfermería, y personal de enfermería asistencial. Previo a la recolección de la información se realizó prueba de campo y juicio de expertos. Para el procesamiento y análisis se utilizó el paquete estadístico SPSS Aplicándose estadísticas descriptivas y estadística inferencial. Las variables en estudio; Características sociodemográficos y laborales del personal, opiniones por las que el personal de Enfermería necesita educación continua, demanda de temas de formación en educación continua en la práctica laboral desde la percepción del personal. De acuerdo a los resultados se diseñó y ejecutó un plan educativo. Concluimos que prevalecen los jóvenes (20 a 29 años), predomina el sexo femenino. Las jefas y personal de Enfermería coinciden en que están totalmente de acuerdo en que la educación continua permite aumentar la probabilidad de que los pacientes estén mejor atendidos y que necesitan reforzar temas referidos a vigilancia y control de las infecciones asociadas a la atención en salud son: Lavado de manos, prácticas y ambientes seguros en preparación de medicamentos, manejo de desechos sólidos hospitalarios. El análisis de la prueba de Tau C de Kendall dio un P-valor = 0.235 el cual es mayor al nivel crítico de comparación de $\alpha = 0.05$, lo que indica que no hay diferencia significativa, por lo tanto, se acepta la H_0 ($p=0$), por lo que se concluye que no hay asociación entre las variables nivel profesional y las necesidades de formación en áreas hospitalarias del personal de Enfermería.

PALABRAS CLAVES: Educación continua- demanda de formación- personal de Enfermería.

¹ Licenciatura en Enfermería. Maestría en Enfermería con mención en Docencia.

² Doctorado en Ciencias de la Salud Máster en Investigación Educativa. Directora del departamento Enfermería del Instituto Politécnico de la Salud. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. Correo: sanreal5@yahoo.es. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7925-0082>

1.- Introducción

La educación es una relación social presente en todas las actividades de la vida colectiva de las personas. además, dado el énfasis de la práctica de enfermería basada en evidencia, el personal de enfermería necesita constantemente actualizar sus conocimientos y habilidades profesionales, por lo que la educación continua se ha convertido en algo esencial para garantizar la práctica de enfermería de calidad (López & Capote 2005).

Por tal razón se considera que al estudiar el presente tema, permitirá obtener aportes que contribuyan a rediseñar estrategias en la elaboración del plan educativo como un proceso de retroalimentación, alcanzando un mejor impacto en el desempeño del profesional, motivar y resaltar el interés por participar de la educación continua en la unidad de salud y finalmente proporcionar un importante aporte al hospital el cual está proyectado como hospital modelo.

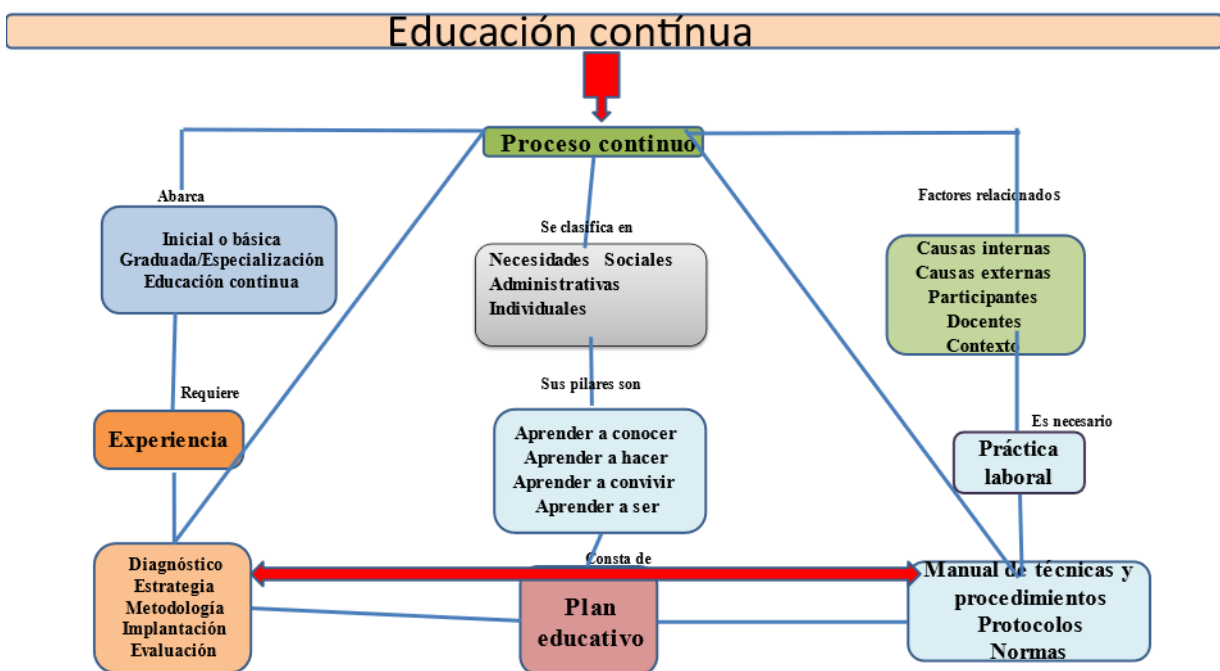
Los objetivos a estudiar son Caracterizar sociodemográfica y laboralmente al personal de enfermería, analizar las opiniones del personal de Enfermería relacionadas con la educación continua, identificar la demanda de temas de formación en educación continua en la práctica laboral, desde la percepción del personal de enfermería, analizar la relación del nivel profesional y las demandas de formación de educación continua en el personal de Enfermería y ejecutar un plan educativo al personal de Enfermería de acuerdo a los resultados encontrados.

II.- Revisión de literatura

Las organizaciones modernas programan sus acciones y elaboran normas y estándares para que su comportamiento sea predecible y la calidad del producto final controlable y sensiblemente uniforme; por tanto, los programas deben especificar el tipo de actividades a desarrollar y las normas y estándares deben estipular los procedimientos y técnicas que deban aplicarse y el rendimiento esperado de cada trabajador. De lo anterior resultan las funciones de cada repartición y las tareas esperadas de cada individuo para que las unidades de servicios de salud tengan las características previamente determinadas.

Es así, que las Normas y estándares deben ser congruentes con las políticas de la institución y los objetivos que cada programa se propone alcanzar y definir inequívocamente lo que se considera un desempeño satisfactorio hacia el logro de esos objetivos. Según Torrez & Urbina (2006) “Los perfiles definen las tareas para los puestos descritos y permiten acompañar y

anotar la competencia de los empleados”. También el perfil profesional puede describirse como la imagen contextualizada de la profesión en un momento y lugar que orienta la determinación de los objetivos curriculares, sirve de referencia para la apreciación de la calidad de la formación y para la preparación de clasificación de cargos. Otra definición relacionada al Perfil profesional de Enfermería define que son los “Recursos humanos o conjunto de rasgos peculiares que un puesto de trabajo engloba, a nivel de educación, de formación experiencia, habilidades intelectuales y/o físicas.” Organización Colegial de Enfermería. (2018).



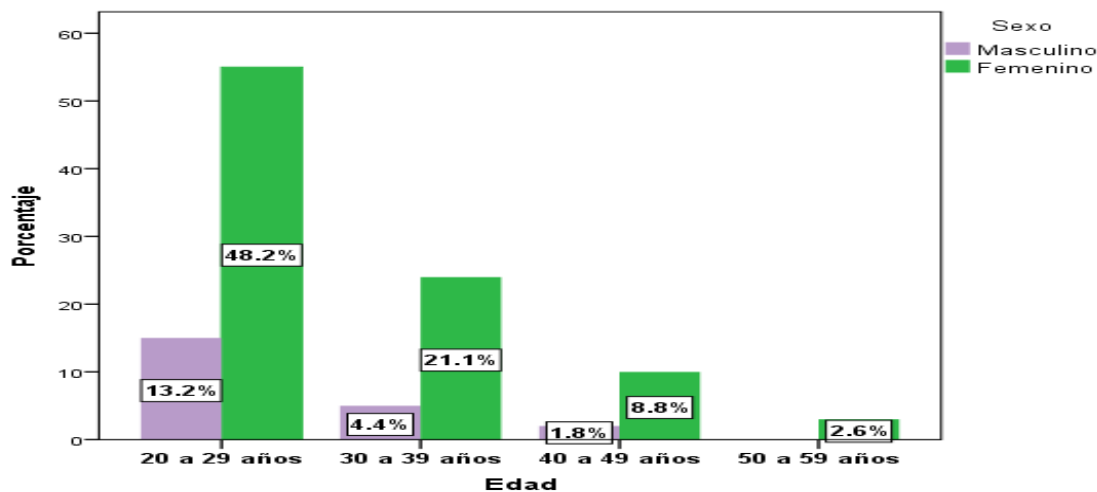
III.-Método

El enfoque al que más se acercó este estudio es al de Empirismo – Positivismo, Retro-prospectivo, Correlacional, de corte transversal. Se estudió a todo el personal de enfermería que labora en las diferentes salas abiertas y cerradas, lo que corresponde a 215 recursos, asimismo a las jefas de unidad y supervisoras, esto con el fin de triangular la información de ambos sujetos de estudio, Fueron considerados los criterios de respeto a la dignidad del ser humano, la protección de sus derechos y bienestar. La participación fue voluntaria, y se protegió la privacidad y el anonimato de los sujetos de investigación, se trata de una

investigación sin riesgo para los sujetos en estudio, no se realizó intervención o modificación intencionada en las variables en estudio. Para el procesamiento de datos y su análisis se utilizó el SPSS (22) Calculándose estadísticas descriptivas como frecuencias y medidas de tendencia central. En la estadística inferencial se utilizó para el análisis de datos, y prueba de hipótesis, la prueba de Kolmogorov Smirnov. Se trata de una prueba no paramétrica, que permite verificar si las puntuaciones de la muestra siguen o no una distribución normal; es decir permite medir el grado de concordancia existente entre la distribución de un conjunto de datos y una distribución teórica específica. Su objetivo es señalar si los datos provienen de una población que tiene la distribución teórica especificada, es decir, lo que hace es contrastar si las observaciones podrían razonablemente proceder de la distribución especificada.

RESULTADOS

Figura 1. Edad según el sexo del personal de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz.



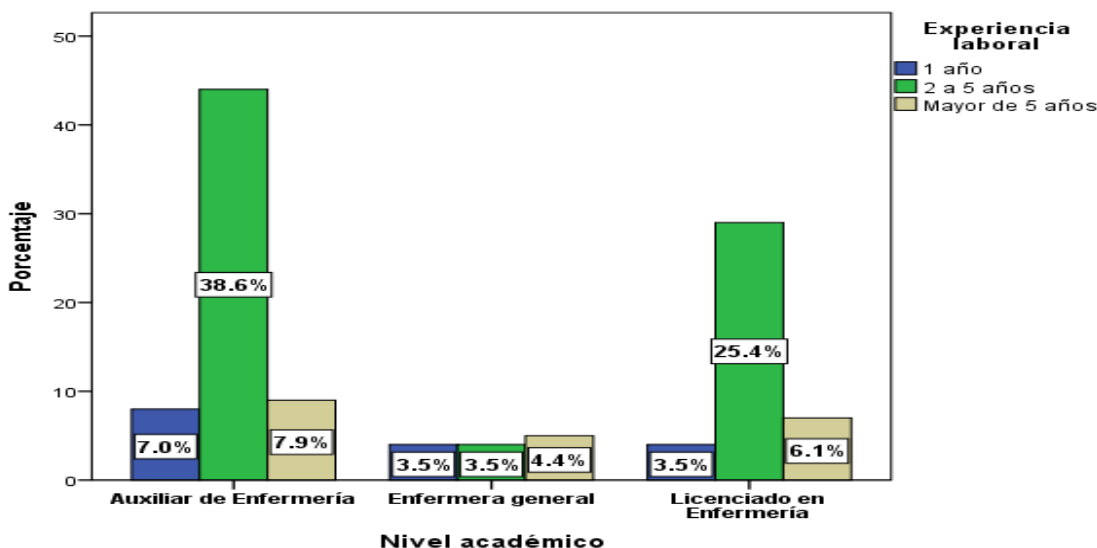
Fuente: tabla 1

En cuanto a la edad según el sexo del personal de Enfermería, encontramos que predomina el sexo femenino 92(80.7%), prevaleciendo en este grupo las edades 20 a-39 años, lo que ambos suman (69.3%). En el sexo masculino son solamente 22 recursos (19.3%), con los mismos grupos etarios que en el grupo femenino; la mayoría del personal de enfermería son recursos

jóvenes (88.5%); solamente el 13% de los recursos en ambos sexos están entre las edades de 40 a 59 años.

Es importante analizar la variable edad puesto que los resultados se encuentran en un rango de 20 a 39 años lo cual es significativo para esta unidad hospitalaria al contar con un personal joven. Según la caracterización sociodemográfica del departamento de Managua, (2005) de acuerdo a esta informe muestra que el 52%.0% de la población son mujeres para una relación de masculinidad de (RM) 92.3 hombres por cada 100 mujeres; éste fenómeno puede estar ligado principalmente por las migraciones internas por mujeres en búsqueda de trabajo. Con lo anterior podemos inferir que hay predominio del sexo femenino en nuestro grupo de estudio.

Figura 2: Nivel académico y años de experiencia del personal de enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz



Fuente: tabla 2

En relación al nivel académico es importante mencionar que predomina el personal auxiliar de enfermería (53.5%); con 2 a 5 años de experiencia laboral con un (38.6%); el segundo lugar representa el (35.1%) con nivel de licenciatura coincidiendo con los mismos años de experiencia laboral que el grupo auxiliar con un (25.4%) y solamente el 11.4% son

Enfermeros generales, que a diferencia de los grupos anteriores solamente el (4.4%) tiene experiencia laboral mayor de 5 años.

Resalta el resultado que predominan en este estudio los recursos con bajo nivel profesional, que, aunque en la práctica están capacitados para dar respuestas a las necesidades de los usuarios, es necesario y vital que haya una proporción en la cualificación profesional de los recursos de Enfermería: considerando que esta institución de salud está catalogada como ser un hospital modelo. Por tanto, se necesita que estos recursos con bajo nivel profesional obtenga un grado de Licenciatura; lo que estaría acorde con la calificación de prestigio que ostenta la institución.

Figura 3: Utilidad de la educación continua según personal de enfermería y jefes de unidad del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz

Figura 3.1
Utilidad de la educación continua según el personal de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz.

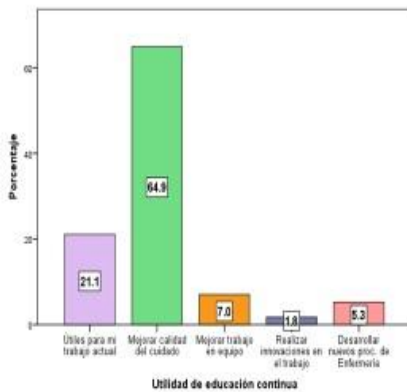
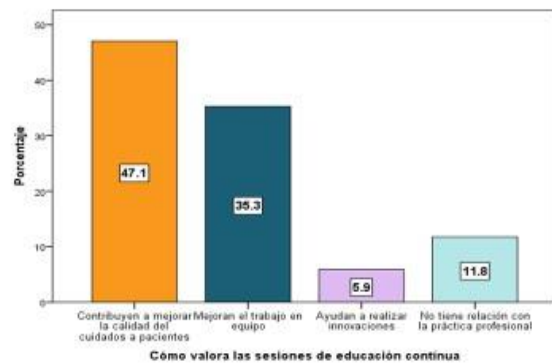


Figura 3.2
Utilidad de la educación continua para el personal de Enfermería según Jefes de Unidad del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz.



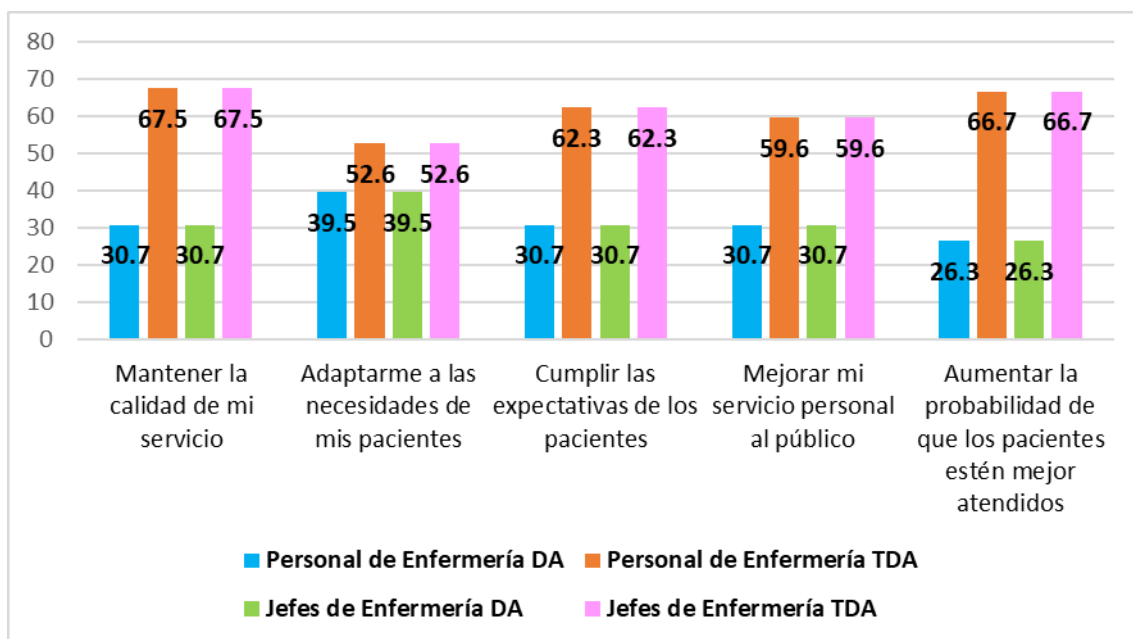
Fuente: tabla No 3

Al indagar sobre la utilidad de la educación continua el personal ubica como prioridad (64.9%) mejora la calidad del cuidado, y segundo el (21.1%) expresa que son útiles para mi trabajo actual. Al analizar la utilidad de la educación continua para el personal de Enfermería

según jefes de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz. A diferencia del personal asistencial; los jefes de unidad valoran la educación continua como útil porque contribuyen a mejorar la calidad del cuidado del paciente; el (35.3%) aseguran que mejoran el trabajo en equipo y el (17.7%) afirman que no tienen relación con la práctica y un porcentaje menor aduce que ayudan a realizar innovaciones.

Al comparar lo expresado por el equipo de jefes de unidad podemos notar que difieren en cuanto a la utilidad de la educación continua relacionada a mejorar el trabajo en equipo; en cambio el personal asistencial no lo considera tan relevante. Salazar Veliz de Gutiérrez, (2017) demostró en un estudio realizado la influencia del Programa educativo en la modificación de habilidades directivas interpersonales; como también en la modificación de habilidades directivas grupales; dicho aporte guarda relación con lo planteado por los jefes al considerar que la docencia contribuye a mejorar la calidad del cuidado del paciente y mejoran el trabajo en equipo.

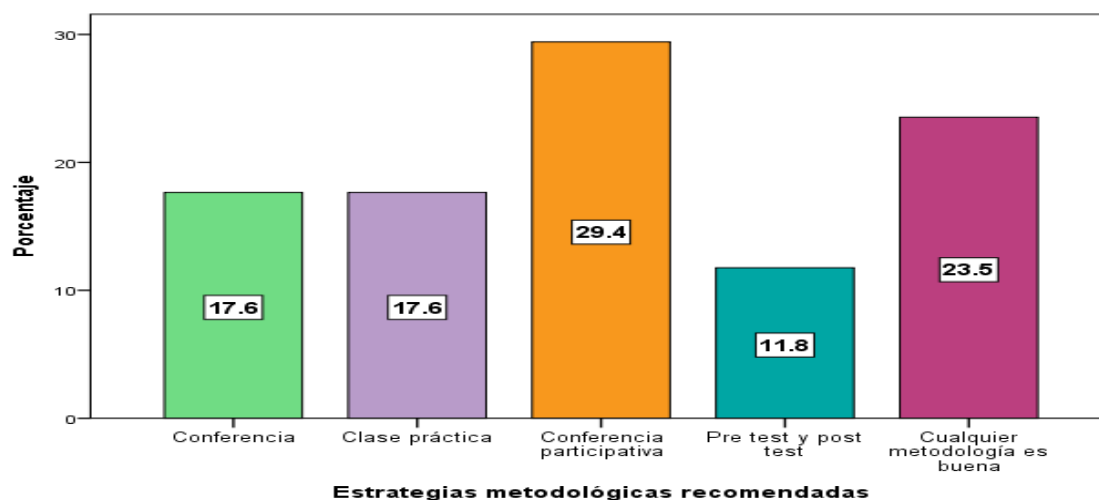
Figura 4: Opiniones por las que el personal de Enfermería necesita educación continua



El equipo de Jefatura como el personal de Enfermería asistencial coinciden en que están totalmente de acuerdo en que la educación continua permite aumentar la probabilidad de que los pacientes estén mejor atendidos ambos obtuvieron el (66,7%), en segundo lugar ubican

mantener la calidad del servicio (67.5%), en tercer lugar cumplir con las expectativas de los pacientes (62,3%), mejorar mi servicio personal al público (59.6%) y finalmente otra similitud en cuanto a que la educación continua permite adaptarme a las necesidades de mis pacientes con un (52.6%)

Figura 5: Estrategias Metodológicas para la educación continua que recomiendan los jefes de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz.



Fuente: tabla 5

Al analizar las Estrategias Metodológicas para la educación continua que recomiendan los jefes de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz encontramos que el (29.4%) considera deben realizarse conferencias participativas, un (17.6%) afirma que debe incluirse las conferencias al igual que clases prácticas, un porcentaje menor representado por el (11.8%) realizar pre y post test. Desde la apertura del Hospital se realizaron sesiones de educación continua por el equipo administrativo dirigido al personal nuevo trabajador, en donde se conformaron grupos de trabajo para presentación de exposiciones como también elaboración de pre – y post test. Igualmente se asignaron temas de investigación para los recursos y exposición en plenaria. El aprendizaje basado en problemas (ABP) como enfoque pedagógico se emplea desde la década de 1960. Es un enfoque pedagógico multi-metodológico y multi-didáctico, encaminado a facilitar el proceso de enseñanza-aprendizaje y de formación no solo dirigido a estudiantes; también diferentes organizaciones respaldan este enfoque y lo recomiendan como una herramienta útil en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Figura 6: Temas de interés para educación continua según personal de salud y jefes inmediatos. Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz.

Figura 6.1

Temas de interés para educación continua según Personal de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz

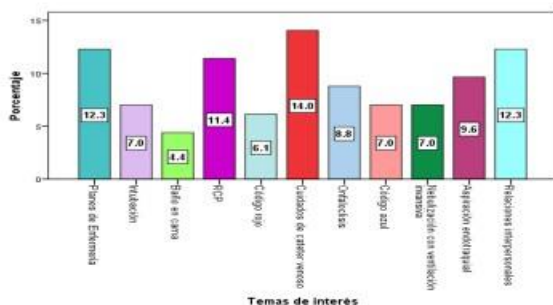
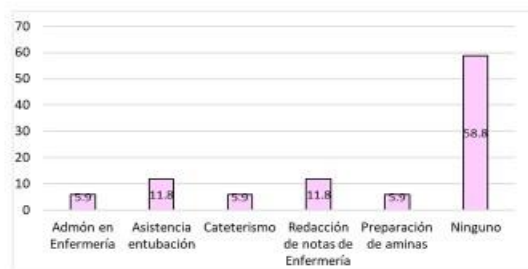


Figura 6.2

Temas de interés para educación continua según Jefes de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz.



Fuente: tabla 6

Al analizar los temas de interés para educación continua por el personal de Enfermería del hospital Dr. Fernando Vélez Paiz el 50% considera que deben retomarse las temáticas cuidados de catéter venoso (14%), planes de enfermería (12.3%), relaciones interpersonales (12.3%) y R. C. P. (11.4%) el 50% restante considera algunos procedimientos como: aspiración endotraqueal, onfaloclis, nebulización con ventilación invasiva, código azul, intubación, código rojo. Lo anterior nos hace reflexionar en el hecho que el personal considere se aborde temáticas relacionadas a las relaciones interpersonales; lo cual es significativo para esta institución puesto que se fomenta el trabajo en equipo y para ello es preciso que se promuevan relaciones de respeto y ayuda como principio fundamental del profesional de salud. Según el Consejo Internacional de Enfermeras (2012) al referirse a la relación enfermera y sus compañeros de trabajo; actuará adecuadamente para prestar apoyo, y orientar a las personas con las que trabaja, para fortalecer el comportamiento ético. Dicho documento también es parte del material en digital con el que el personal cuenta; a su vez cada jefa de unidad es la garante de fomentar el trabajo en equipo y las buenas relaciones interpersonales y que como resultado se evidencie la satisfacción de los usuarios que reciben cuidados. En cuanto a las otras temáticas será retomado en el diseño de propuesta de plan docente.

Figura 7: Horario para educación continua según personal y jefes de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz

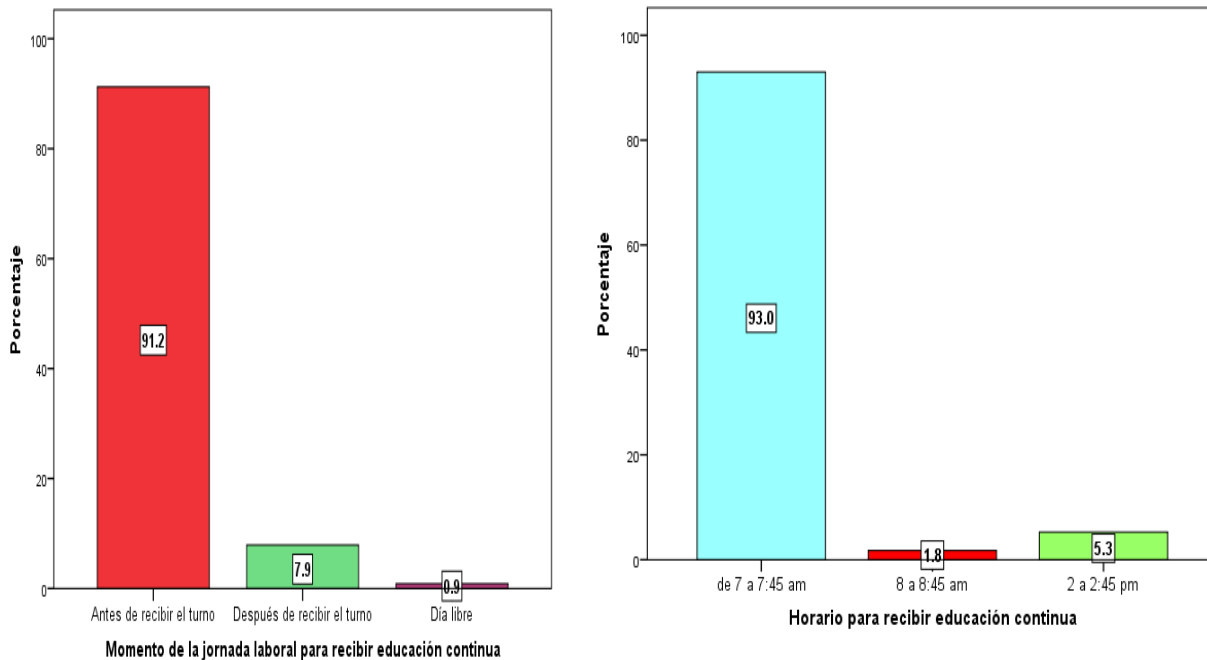


Tabla 7

Al analizar el momento de la jornada laboral para recibir educación continua según jefes de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz podemos apreciar que el (91.2%) afirma que antes de recibir el turno y solamente el (7.9%) después de recibir el turno. Es probable que este momento sea el más oportuno para los jefes, puesto que no interfiere en sus actividades administrativas diarias. De acuerdo al Horario para educación continua según Personal de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz el (93%) prefiere recibir de 7 a 7: 45 am, el (1.8%) sugiere que sea de 8 a 8:45 am y el (5.3%) considera que de 2 a 2: 45. Según los resultados es evidente que hasta el momento ha sido el horario más factible para recibir educación continua y que la mayoría del personal coincide en su opinión. Por lo anterior podemos concluir; es notable que tanto los jefes como los recursos asistenciales coinciden en el horario probablemente porque resulta más productivo el aprovechar la mañana; en donde es muy probable que su mente esté en mayor disposición para que el aprendizaje sea más significativo.

HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

Hipótesis 1

H_0 : No hay asociación entre las variables nivel profesional y las necesidades de formación en áreas hospitalarias del personal de Enfermería ($\rho=0$)

H_1 : Hay asociación entre las variables nivel profesional y las necesidades de formación en áreas hospitalarias del personal de Enfermería ($\rho \neq 0$)

Nivel de significancia:

Nivel crítico de comparación $\alpha = 0.05$

Estadístico de prueba

Prueba Tau C de Kendall (ya que los datos de diferencias de las variables no siguen la distribución normal) $P= 0.235 > \alpha = 0.05$

Lo que indica que no hay diferencia significativa, por lo tanto, se acepta la H_0 ($\rho=0$), por lo que se concluye con esos datos que no hay asociación entre las variables nivel profesional y las necesidades de formación en áreas hospitalarias del personal de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz.

PRUEBA DE HIPÓTESIS

HIPOTESIS	nivel crítico de comparación de $\alpha = 0.05$	Tau C de Kendall
1	H_0 : No hay asociación entre las variables nivel profesional y las necesidades de formación en áreas hospitalarias del personal de Enfermería ($\rho=0$)	.235. Es mayor al nivel crítico de comparación de $\alpha = 0.05$, lo que indica que no hay diferencia significativa por lo tanto, se rechaza la H_1 y se acepta H_0 ,
2	H_0 : No hay asociación entre las variables nivel profesional y las necesidades de formación continua en prevención, vigilancia y control de las IAAS del personal de Enfermería ($\rho=0$)	.265. Es mayor al nivel crítico de comparación de $\alpha = 0.05$, lo que indica que no hay diferencia significativa por lo tanto, se rechaza la H_1 y se acepta H_0 ,
3	H_0 : No hay asociación entre las variables nivel profesional y las necesidades de formación continua en seguridad del paciente del personal de Enfermería ($\rho=0$)	.883. Es mayor al nivel crítico de comparación de $\alpha = 0.05$, lo que indica que no hay diferencia significativa por lo tanto, se rechaza la H_1 y se acepta H_0 ,
4	H_1 : asociación entre las variables nivel profesional y las necesidades de formación continua en procedimientos especiales del personal de Enfermería ($\rho \neq 0$)	.043. Es menor al nivel crítico de comparación de $\alpha = 0.05$, lo que indica que hay diferencia significativa, por lo tanto, se rechaza la H_0 ($\rho=0$) y se acepta H_1 ($\rho \neq 0$),

CONCLUSIONES

1.- El rango de edad que prevalece es joven, oscila entre 20 a 29 años de edad, siendo el sexo predominante femenino, la mayoría del personal está soltero, el nivel académico predominante es el de Auxiliar de Enfermería y a su vez este grupo tiene poca experiencia profesional y en cuanto a la mayor antigüedad de 2 a 5 años.

2.- Tanto el equipo de Jefatura como el personal de Enfermería asistencial coinciden en que están totalmente de acuerdo en que la educación continua permite aumentar la probabilidad de que los pacientes estén mejor atendidos, mantener la calidad del servicio, cumplir con las expectativas de los pacientes, mejorar mi servicio personal al público y finalmente aseveran que la educación continua permite adaptarme a las necesidades de mis pacientes.

3.- Las necesidades de educación continua en **prevención, vigilancia y control de las infecciones asociadas a la atención en salud** según personal de Enfermería sugieren debe trabajarse la temática Lavado de manos, prácticas y ambientes seguros en preparación de medicamentos, manejo de desechos sólidos hospitalarios coincidiendo con la opinión de los jefes de servicio.

En relación a las necesidades de educación continua en **seguridad del paciente**; el personal considera que se deben retomar los temas: Administración de medicamentos, administración de sangre y hemoderivados; en cambio según los Jefes de Enfermería opina que las temáticas a reforzar son: técnica en colocación de vendajes, prevención de caídas en pacientes hospitalizados, canalización, administración de medicamento vía parenteral, administración de sangre y hemoderivados, administración de oxígeno por mascarilla o cánula nasal, preparación de región, cuidados bucales para pacientes inconscientes o debilitados, técnicas de colocación de vendajes, prevención de caídas, y mecánica corporal.

En cuanto a **la asistencia de Enfermería en procedimientos especiales**; tanto los jefes como el personal asistencial coinciden en las temáticas: asistencia en toracentesis, asistencia en punción lumbar; también consideraron la asistencia en el cambio de bolsa de colostomía, asistencia en colocación de sonda foley, asistencia en curación plana, asistencia en la colocación de vendajes en ocho.

Al referirnos a **los temas de interés para educación continua por el personal de Enfermería** son: cuidados de catéter venoso, planes de enfermería, relaciones interpersonales

y R.C.P.; en cambio para los jefes se consideraron los temas de administración en enfermería, cateterismo, preparación de aminas para la asistencia en entubación, redacción de notas de enfermería.

4.- El análisis de la prueba de Tau C de Kendall dio un P-valor = 0.235 el cual es mayor al nivel crítico de comparación de $\alpha = 0.05$, lo que indica que no hay diferencia significativa, por lo tanto, se acepta la H_0 ($\rho=0$), por lo que se concluye con esos datos que no hay asociación entre las variables nivel profesional y las necesidades de formación en áreas hospitalarias del personal de Enfermería del Hospital Dr. Fernando Vélez Paiz. Es decir, las necesidades de formación no están relacionadas al perfil profesional

RECOMENDACIONES

Al Ministerio de Salud

1.- Tomar como referencia las recomendaciones de este estudio para actualizar el plan anual de capacitación.

2.- Incluir más capacitaciones dirigidas al personal de enfermería

A la Institución

2.- Apoyar al personal de Enfermería con cambios de turnos para aquellos que desean profesionalizarse.

3.- Inter-rotar al personal de Enfermería a fin de que vayan adquiriendo experiencia en otras áreas.

4.- Que la institución haga su planificación docente incluyendo los temas que los recursos y jefes recomiendan deben reforzarse.

5.- Retomar las estrategias metodológicas sugeridas por los participantes.

Bibliografía

- Asociación de Enfermeros de Nicaragua (2007). *Código de Ética de Enfermería*.
- Asamblea Nacional. (2010). *El anteproyecto de Ley de Regulación del ejercicio de Enfermería que la Asociación de Enfermeras/os nicaragüenses*
- Cardona, M. V. (2007). Capital Humano: Una mirada desde la educación y la experiencia laboral.
- Consejo de Comunicación y Ciudadanía. (2017). EJES DEL PROGRAMA NACIONAL DE DESARROLLO HUMANO
- Corral, Y. (2010). *Diseño de cuestionarios para recolección de datos*. Metodología de la investigación
- Cruz Acosta, A., & Donato Pérez, A. (1996). Diagnóstico de salud y diagnóstico educativo. Un enfoque integral. *Rev. Cubana Salud Pública*.
- Do Prado Martha Lenise; Schmidt Reibnitz Kenia. (2004). Salud y globalización retos futuros para el cuidado de Enfermería. *Revista Investigación y educación en Enfermería*.
- Guadagni, D. A. (2019). Tenemos más estudiantes universitarios, pero menos graduados que Brasil y Chile. *Centro de estudios de la educación*.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación* sexta-edición
- Jiménez, G. A., López Herrera, F. E., Jiménez, G., López, A., & Herrera, F. (2013). *La experiencia educativa del profesional de Enfermería en el ámbito clínico*
- Lourdes Arce Espinoza. (2015). Satisfacción personal, laboral y geográfica en funcionarios de una universidad estatal de Costa Rica: efecto del sexo, el estado civil, la edad y la educación. *UNED Research Journal*.
- Ministerio de Salud (MINSAL) Convenio Colectivo 2020-2022.
- Ministerio de Salud (MINSAL) Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2019). Manual de técnicas y procedimientos de enfermería.
- Ministerio de Salud. Marco Conceptual Modelo de Salud Familiar y Comunitario. (2008). Managua, Nicaragua.
- Ministerio de Salud Manual Estándares de Enfermería (2016)
- Mejía, A. (1985). Ponencia de la conferencia Panamericana de Educación Médica., 10. Bogotá.
- Molina Chailan Pía Mabel, P. d. (2010). El saber práctico en Enfermería. *Revista cubana de enfermería*.
- Monserrat Puntenet Bates, * D. (2008). La educación continua y la capacitación del Personal de Enfermería. *Revista Mexicana de enfermería Cardiológica*.
- Moreno Blandón, M. (2017). Taller de Tesis I. *Maestría en Enfermería con mención en Docencia*. Managua, Nicaragua.
- Perea, R. S., & Salas Mainegra, A. (2012). *La identificación de necesidades de aprendizaje*.

- Pérez Alonso, M. (2015). *Educación Continua*. México: Interamericana.
- Pérez Porto, J., & Gardey, A. (2008). *Definición de rendimiento académico*.
- Piura López, J. (2008). *Metodología de la Investigación Científica / Un enfoque integrador* (6ta ed.). (Xerox, Ed.) Managua, Nicaragua.
- M. Cirera Zapatero, & Verón Real Academia Española. (2002). *Diccionario de la Lengua Española Manual fundamental*. Barcelona, Tarragona.
- Reyes Álvarez, M., & Delgado Rocha, M. A. (Edits.). (s.f.). *Citas y referencias según Normas APA*.
- Rincon, M. d. (2015). Factors determining the profile of candidates to Nursing Program at the University of Santander UDES.
- Salazar Veliz de Gutiérrez, C. (2017). *Aplicación de un programa educativo en la modificación de habilidades directivas de enfermeras jefes*.
- Salina, J. (1997). *Nuevos ambientes de aprendizaje para una sociedad de la información*.
- Sautu, R., Boniolo, P., Dalle, P., & Elbert, R. (s.f.). *Manual de metodología. Construcción del marco teórico, formulación de los objetivos y elección de la metodología*.
- Serrano, F. J. (2012). *Educación Social para la Salud: Proyección, acción y profesionalización*.
- Torres Esperón, J. M. (2006). *Perfiles profesionales funciones y competencias del personal de enfermería*.
- Torrez, L. M. (2006). *Definición de funciones por niveles de formación. Propuesta para el sistema de Salud Cubano*. Ciudad de la Habana.
- Vaca Auz, J., Dr. Almuiñas Rivero, C., & Dra. Galarza López, C. (2018). *Desafíos emergentes de la calidad en la Educación Superior. Revista Estrategia y Gestión Universitaria*.
- Zapata, L. (2013). *Liderazgo Personal*. Madrid.
- Zubizarreta, Fernández, & Sánchez. (2000). *La educación avanzada en Enfermería, Realidad y desafíos. Centro Nacional de Perfeccionamiento Medico*.
file:///E:/DOCUMENTOS/Downloads/manual_de_normas_apa_7a_completo.pdf
<https://repositorio.unan.edu.ni/10483/1/t1018.pdf>