

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA



Tesis para optar

Al título de máster en educación superior en salud.

Título

Pertinencia externa en relación al desempeño de los egresados de la carrera de enfermería UNAN León en el período comprendido de abril a junio 2010.

AUTORAS:

Lic. Janet del Socorro Fuentes Trujillo

Lic. Nubia del Socorro Meza Herrera.

TUTORA:

Msc. Thelma Díaz de Paredes.

León, Nicaragua mayo del 2012.

2.1 AGRADECIMIENTO.

Hay un Dios todo poderoso padre de nuestro **señor Jesús** que da y quita la sabiduría a quien él quiere, y todo lo que el hombre produce es obra de su misericordia. Por tanto le agradezco el favor de permitirme finalizar este trabajo de investigación.

Manifiesto mi respeto y un profundo agradecimiento a las colegas enfermeras (o) y a los médicos (a) que con mucha anuencia colaboraron en el estudio, brindando la información requerida, sin la cual hubiese sido imposible cumplir lo emprendido.

No olvido dar gracias a las maestras (o) que sin lucro alguno participaron en la revisión del documento, brindando valiosos aportes necesarios para la construcción científica del mismo.

Mi gratitud se extiende a todas las personas que de una u otra forma estuvieron pendientes de la marcha de este proceso y de las cuales recibí muchas palabras de aliento.

Nubia del Socorro Meza Herrera.

2.1 AGRADECIMIENTO.

Agradezco a Dios por haberme iluminado en este camino, orientándome cada momento de mi vida para no decaer y seguir adelante para cumplir con la meta propuesta.

A las colegas enfermera (o) y a los médicos (a) que colaboraron en brindar la información necesaria.

También tengo agradecimiento para las maestras (o) que nos apoyaron en la revisión del documento, que con sus aportes contribuyeron a la preparación de dicho estudio.

A nuestras compañeras de trabajo que siempre me motivaron para continuar y terminar la meta propuesta.

Janet del Socorro Fuentes Trujillo.

2.2 DEDICATORIA.

Es meritorio que le ofrezca el fruto de este reto alcanzado a mi tutora Thelma Díaz de Paredes la que con su disposición científica ejerció un estímulo especial en mí para emprender y finalizar esta meta propuesta.

También dedico este logro a mis amigas y colegas que en conjunto día con día trabajamos en el mejoramiento continuo y sostenible de la calidad en la formación profesional de la carrera de enfermería.

Nubia del Socorro Meza Herrera.

2.2 DEDICATORIA.

A DIOS:

Por haberme permitido llegar a alcanzar esta meta, siendo luz que guía cada uno de mis pasos.

A LIC. THELMA DÍAZ DE PAREDES:

Que con su disponibilidad me motivó para continuar y terminar dicho estudio.

Es importante dedicar la culminación de esta meta a mis colegas que en cada momento nos hemos esforzado para el mejoramiento de la calidad en la formación profesional de la carrera.

Janet del Socorro Fuentes Trujillo.

2.3 LISTA DE SIGLAS.

P: Pertinencia.

PE: Pertinencia externa.

IES: Instituciones de educación superior.

SES: Sistemas de educación superior

UNAN: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.

UAM: Universidad Autónoma de México.

BCE: Base científica de enfermería.

PE: Proceso de enfermería.

MOSAFC: Modelo de Salud Familiar y comunitaria.

MINSA: Ministerio de salud

SILAIS: Sistema local de atención integral de la salud.

HEODRA: Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales.

HJABS: Hospital Juan Antonio Brenes de Somoto.

C/S PMN: Centro de salud Perla María Norori.

C/S MB: Centro de salud Mantica Berio.

C/S FPP: Centro de salud Félix Pedro Picado.

AD: Acciones dependientes.

AID: Acciones interdependientes.

AI: Acciones independientes.

2.4 RESUMEN.

Estudio cuantitativo, tipo descriptivo, cuyo objetivo fue comprobar si el desempeño profesional de las egresadas es pertinente a la carrera de enfermería.

El área de estudio se constituyó por las instituciones en que laboran las egresadas hospitales, centros de salud y clínicas privadas.

La población en estudio correspondió a 146 egresadas y 26 dirigentes, se estudió el 55% de las egresadas, y el 100% de los dirigentes institucionales. La información se recolectó a través de una encuesta en el período de abril a junio 2010, la información fue procesada y analizada mediante el programa estadístico Epiinfo.

En su mayoría se desempeñan en el cargo de enfermera de atención directa. la conducción de la atención hospitalaria la hacen con enfoque curativo, el 86% no realizan el proceso de enfermería y las pocas que lo hacen es a pacientes graves o en riesgo, mostrando un acomodamiento del conocimiento científico a la rutina de los servicios de salud en relación a que planifican la atención del paciente de acuerdo al diagnóstico y órdenes médicas.

El ejercicio de la función investigadora está poco consolidado. Algunas han realizado investigaciones cualitativas las que han sido presentadas en la educación permanente del servicio, un número significativo de egresadas no están investigando.

Que en el rediseño curricular el proceso de enfermería sea un componente que forme parte todas las enfermerías, con el propósito de brindar un seguimiento sistemático a la realización y evaluación práctica del mismo.

Que en el rediseño curricular basado en competencias se aborde el trabajo de investigación dirigido como estrategia de enseñanza aprendizaje para motivar y apropiar al estudiante de la importancia de la función de investigación para el ejercicio profesional.

Palabras claves: Pertinencia, Desempeño, Egresada, Carrera de enfermería, funciones de enfermería.

2.5 INDICE.

INTRODUCCIÓN -----	9
ANTECEDENTES-----	11
PROBLEMA -----	13
HIPÓTESIS -----	14
OBJETIVOS -----	15
MARCO TEÓRICO -----	16
DISEÑO METODOLÓGICO -----	28
RESULTADOS -----	33
ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS -----	38
CONCLUSIONES -----	43
RECOMENDACIONES -----	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS -----	45
ANEXOS -----	48

1.3.1 INTRODUCCION.

En Canadá y Estados Unidos la pertinencia social de la profesión de enfermería, es afectada por el crecimiento en el nivel de la educación, el acceso a los servicios educativos y la participación social, también es una preocupación de las instituciones formadoras la creciente falta de profesionales en este ramo de la salud, por la tendencia de aumentar cada año la población adulta, lo que conllevaría en un futuro no muy lejano a exportar a los profesionales de enfermería.

Actualmente las IES (instituciones de educación superior) en México han realizado acciones que fortalezcan la pertinencia social de enfermería con el objetivo de que la carrera tenga una mejor perspectiva profesional en el mercado laboral. Ya que existe preocupación por los resultados obtenidos en estudios realizados.

La UAM para mantener la pertinencia externa ha considerado importante orientar la matrícula de las carreras de la salud hacia la vocación de servicio, porque consideran que la actitud es importante para inclinarse a una profesión con poca expectativa de una retribución económica rentable, afectando la satisfacción profesional.⁽¹⁵⁾

En Nicaragua, la pertinencia social de la profesión es de importancia para el cumplimiento de las políticas de salud en relación a la promoción y prevención de la salud individual y familiar, la participación de los profesionales de enfermería en los estudios epidemiológicos dentro de la red comunitaria, fortalece la aplicación del MOSAFC.⁽¹⁰⁾

Las consideraciones anteriores tienen sus implicaciones en la pertinencia interna de la carrera porque se parte de la necesidad de preparar al estudiante de enfermería con una dimensión amplia de competencia en el ejercicio de las cuatro funciones de la profesión desde una visión holística biopsicosocial, es necesario la evaluación constante de la pertinencia externa, para comprobar y analizar el impacto profesional en los escenarios en que el egresado se desenvuelve, la eficacia del desempeño va a depender de muchos factores

entre ellos está el conocimiento científico técnico, las habilidades y destrezas en la gestión, conducción y en la práctica del cuidado al paciente y familia, así como en el comportamiento ético y moral⁽¹⁴⁾

La PE obliga a la carrera de enfermería responder ante la necesidad de la sociedad sobre lo que la institución universitaria genera como producto. Desde ese punto de vista la pertinencia responde al desempeño de los egresados ante la sociedad, vinculándose con el principio de responsabilidad en la formación de los estudiantes para que haya demanda y una mejor posición profesional en el mercado laboral.

Socialmente la P de la carrera de enfermería de la UNAN León, se proyecta en que los egresados son profesionales que ejercen un buen desempeño científico técnico de acuerdo a las necesidades de las instituciones de salud, más sin embargo son pocos los estudiantes que tienen como primera opción la carrera de enfermería, no se brinda un seguimiento al desempeño del egresado (a), por lo tanto es de relevancia asumir el desarrollo de la pertinencia externa, no solamente argumentando críticamente ante los parámetros de pertinencia fijados, como son la oferta curricular, las estrategias de enseñanza utilizadas, la situación social de la carrera etc. Sino que responder a las expectativas que el estudiante tiene del desempeño profesional y de la proyección social en la ejecución de cada una de sus funciones.

Lo antes expuesto conllevó a estudiar la pertinencia externa de la carrera lo que permitió obtener un diagnóstico real del impacto laboral de las egresad@ en relación al perfil de la carrera, también se conoció algunos elementos que influyen en el desarrollo de determinadas competencias importantes para la función profesional de los egresados, para ello se fortalecerá el plan de estudio, fomentando la motivación, la innovación y la creatividad de los estudiantes, a través de la participación en la búsqueda de lo nuevo y lo significativo.

1.3.2 ANTECEDENTES.

En 1.997 la escuela de enfermería enmarcada dentro del contexto de la reforma universitaria de la UNAN León, realiza un análisis de pertinencia de la carrera de enfermería y de Bioanálisis clínico.

Los resultados del análisis indican que la percepción de los egresados es que en los cargos desempeñados, demostraron capacidad en la ejecución de las funciones asignadas, aplicaron la toma de decisión en la solución de los problemas. Las egresadas consideran que presentan limitaciones en el área de investigación.

BIANCHI 2000 indica que para valorar la pertinencia de la carrera de enfermería en Murcia España, se midió el impacto del desempeño del egresado en la sociedad, los datos reflejaron que existe un paradigma tradicional en la mayoría de los entrevistados, algunos plantearon “Siempre en nuestra preparación académica percibimos un trasfondo, en el que se nos enseñaba que debíamos ser respetuosos, cumplir con las ordenes médicas, en cierta forma ser personas sumisas”.

Otras plantearon “Tengo la sensación que me prepare para ser subordinada, y me siento fatal sobre todo en la sala como si mi criterio no valiera nada, no me valoran ni toman en cuenta mis decisiones, no sé si porque soy enfermera o soy joven.”⁽⁵⁾

La secretaría de la salud en México realizó el estudio de monitoreo, y evaluación del proceso de formación en la superación de los recursos de enfermería egresados de la UAM en el 2002, indicando que el 40 % de las enfermeras examinadas mostraron un conocimiento deficiente sobre investigación, en general puede decirse que el rendimiento fue bajo en los temas explorados sobre investigación. Pero también se encontró deficiencia en la aplicación del conocimiento científico en la realización del cuidado de enfermería.⁽⁶⁾

Miguel Ángel Cánovas en el estudio de pertinencia social de las egresadas en enfermería con mención en arsenalería de la universidad Nacional de Colombia 2006 se realizó una relación entre el perfil psicológico, la calidad de vida y el estrés asistencial en personal de las egresadas los resultados muestran que el personal de enfermería presenta alto nivel de ansiedad, afectando la dimensión ética de relación de ayuda con el paciente y familia, apreciando en determinado momento que la academia influyó poco en la formación de la ética profesional. El 40% tenía actitudes de maltrato al paciente durante le brindaba cuidados de enfermería.⁽⁸⁾

Jaime Joba Fanny estudió el desempeño del egresado de licenciatura en ciencias de la enfermería de la UNAN León de los años 2002-2003 concluye que existe satisfacción de las egresadas en relación al desempeño laboral y al ejercicio de liderazgo dentro del equipo de trabajo.

El 100% de las egresadas plantean que existe relación en las competencias de la carrera y el desempeño laboral que ejercen. El 90% de los jefes inmediatos plantean que se encuentran satisfechos con el desempeño laboral de las egresadas. Ya que muestran capacidad de toma de decisión profesional en la solución de los problemas de salud.⁽⁹⁾

En el 2006 la escuela nacional de salud pública de Cuba, realizó una evaluación de la pertinencia social del desempeño profesional de enfermería, en el servicio de neonatología del hospital de provincia en la Habana, encontrando que los profesionales no poseían todos los conocimientos y habilidades necesarias para desempeñarse óptimamente en este servicio

Otro hallazgo significativo es que el personal en su mayoría no utilizaban el método científico en el trabajo de la profesión, (proceso de enfermería) para la realización del cuidado al paciente.⁽¹⁰⁾

1.3.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La pertinencia externa puede transformarse y convertirse en una oportunidad para el desarrollo de la carrera, para ello es necesario brindar seguimiento al desempeño de los egresados, ya que en términos de medición son los principales indicadores de la concordancia entre la misión de la institución educativa y el ejercicio profesional.

La proyección social de la carrera está vinculada a la percepción del profesional en el desempeño laboral. Por lo antes expuesto es importante responder a la siguiente pregunta de investigación.

¿Cuál es la pertinencia externa en relación al desempeño profesional de los egresados de la carrera de enfermería UNAN León en el período comprendido de abril a junio 2010?

1.3.4 HIPÓTESIS

La formación profesional de la carrera de enfermería de la UNAN León es pertinente al desempeño de los egresados.

1.3.5 OBJETIVO GENERAL:

Determinar la pertinencia externa en relación al desempeño profesional de los egresados (a) de la carrera de enfermería UNAN León en el período comprendido de abril a junio 2010.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Describir las características Sociodemográficas de los profesionales entrevistados.

Identificar la pertinencia del desempeño gerencial.

Describir la pertinencia del desempeño asistencial.

Analizar la pertinencia del desempeño docente.

Identificar la pertinencia del desempeño investigativo.

1.3.6 MARCO TEORICO.

Conceptos principales.

Pertinencia:

Es la correspondencia entre lo que se está enseñando con las competencias necesarias para garantizar el desempeño profesional de calidad. Por tanto la pertinencia de la educación está vinculada al lugar que ocupa la formación en la sociedad.

Desempeño:

Es una consecuencia de la habilidad que una persona muestra al realizar determinada función, la eficacia del desempeño depende de la motivación intrínseca y extrínseca de cada persona involucrada.

Egresada:

Significa que el estudiante al finalizar sus estudios profesionales, sale de la institución educativa, con la responsabilidad de aplicar en el campo laboral el saber, el hacer y el ser, desarrollado durante sus años de estudio, fortaleciendo de esta manera el sentido de pertenencia universitaria y la proyección social de la carrera .

Carrera de enfermería:

Es la profesión encargada de la gestión del cuidado de las personas, mediante la promoción, la restauración de la salud y la prevención de enfermedades; incluye AD derivadas del diagnóstico y el tratamiento médico, al igual que Al que dependen de la valoración y el diagnóstico de enfermería, también realiza la administración de los recursos humanos y materiales necesarios para ejecutar la atención al paciente.

La enfermería es por lo tanto una profesión científica y humanista, que tiene como rol asumir el cuidado de las personas, asegurando la continuidad de estos desde la unidad de cuidados críticos hasta la atención en el hogar.

Pertinencia externa o social.

PE es la congruencia que existe entre la formación del egresado (a) y la demanda que tienen los empleadores de acuerdo a las expectativas de la empresa.

En el campo de la enfermería el egresado debe ser capacitado para trabajar en equipos de salud, identificar problemas sociales, atender las necesidades de salud del individuo y la familia. Trabajar en diferentes áreas de resolución, el debe ser una persona proactiva que promueva la identidad profesional a través de su desempeño profesional.

En esta relación el empleador espera que el egresado contribuya a los cambios institucionales, que tenga un buen desempeño profesional científico técnico, que muestre valores éticos, morales en el desempeño laboral y que trabaje conforme a la exigencia laboral y profesional. ⁽¹⁾

Cesares 2000: Plantea que existen factores que afectan la pertinencia social de los sistemas de educación superior (SES) entre estos se encuentran el papel del gobierno, el crecimiento poblacional, el nivel de educación, la globalización, el proceso científico, la participación social y la necesidad de satisfacer una clientela diversificada. ⁽¹¹⁾

Balderas 1996 indica que los nuevos métodos educativos mejoran la pertinencia, como resultado de un importante reto que incluye, organizar asociaciones constructivas entre los gobiernos y las instituciones evidenciando el impacto de la educación superior. En esta concepción, la enfermería debe definir cuál es su nuevo rol dentro de la perspectiva social de la atención de la salud, en el marco de la globalización, acompañada de los vertiginosos avances de la ciencia, la tecnología, el desarrollo social, y los niveles de educación alcanzados por las enfermeras / os. ⁽¹²⁾

Lo anterior conlleva a valorar la visión histórica que han tenido las investigadoras y precursoras de la profesión de enfermería cuando han planteado que el proceso de salud enfermedad se da como resultado de un

fenómeno social, por lo cual consideran que la preparación profesional de la enfermera requiere de cambios en el paradigma tradicional que se tiene de la profesión, la cual ha dado grandes aportes desde sus conocimientos y habilidades. ⁽¹³⁾

Como afirma Bass y Avolio (1990) que la proyección social de la profesión está fundamentada en la necesidad de nuevos estilos de liderazgo en enfermería los cuales son relevantes porque permiten evidenciar las competencias del profesional de enfermería, por lo tanto se considera que los nuevos modelos de enfermería encuentran un sentido profesional más profundo, en la práctica de un liderazgo interdisciplinario para que las aptitudes de enfermería se fusionen con las de otros profesionales para ayudar a resolver las necesidades básicas de salud del paciente en una relación interdisciplinaria terapéutica.

Lo planteado por Bass y Avolio lo reafirma Gómez Alarcón Nelly (1993), cuando fundamenta que solamente teniendo en cuenta las interrelaciones sociales que amerita la función asistencial de enfermería se podrá alcanzar una visión integral para dicha atención, no obviando la influencia del medio ambiente en la interrelación terapéutica del cuidado en cualquier nivel de atención. Por lo tanto las nuevas tendencias de enfermería, consideran las condiciones de vida y el entorno en que se desenvuelven las / os pacientes para brindar el cuidado más acertado a sus necesidades de salud. ^{(14) (24)}

La salud como objeto de estudio ha estado restringida al campo de la medicina tradicional. Sin embargo en los últimos tiempos ha recibido el aporte de otras áreas del saber, adquiriendo una dimensión relacionada con las ciencias sociales que intervienen en las causas de los problemas de salud, caracterizándola como un problema social. Esto conlleva a la resistencia al cambio de paradigma de la práctica de la profesión de enfermería, factor por el cual la función asistencial se brinda generalmente bajo una concepción médica, aunque el profesional de enfermería actualmente tenga las capacidades y habilidades necesarias para ejercer acciones inter e independientes en el cuidado al paciente.

Matías L. argumenta que a través de la historia estos cambios surgen como una respuesta al desarrollo de la profesión, porque la pertinencia de las

carreras de enfermería tiene que enmarcarse en un grado de flexibilidad, para adecuarse a las circunstancias cambiantes.⁽¹⁸⁾

Lo anterior se enmarca en la lucha histórica del crecimiento científico de la profesión, ya que la enfermería desde sus orígenes era considerada como ocupación basada en la experiencia práctica y el conocimiento común, y no contemplaba el conocimiento científico de la profesión.

En 1852 Florence Nigtingale en su libro "notas de enfermería", sentó las bases de la enfermería profesional, su modelo se basa en el pragmatismo, ya que considera que debe conservarse la energía vital del paciente, partiendo de la acción que ejerce la naturaleza sobre los individuos para colocarlos en las mejores condiciones posibles.

La teoría de Nigtingale se centra en el medio ambiente, creía que un entorno saludable era necesario para aplicar unos adecuados cuidados de enfermería. Ella afirma que "hay cinco puntos esenciales para asegurar la salubridad de las viviendas: "el aire puro, agua pura, desagües eficaces, limpieza y luz".

Otro de sus aportes hace referencia a la necesidad de la atención domiciliaria, las enfermeras que prestan sus servicios en la atención a domicilio, deben de enseñar a los enfermos y a sus familiares a ayudarse a sí mismos a mantener su independencia. Planteando que todas estas acciones deben ser fundamentadas en bases científicas que generen la toma de decisión, la autonomía en el desempeño de las funciones de la profesión.⁽¹⁶⁾

Desempeño profesional:

Matzen considera que es la posibilidad de que el individuo enfrente y resuelva situaciones concretas mediante la práctica de los recursos intelectuales en relación con los materiales de que dispone, traslada la adquisición de los conocimientos a un plano instrumental, que se entiende como un recurso y no como un fin

En términos pedagógicos, los resultados del desempeño implican modificar no solo el tipo de diseño curricular, sino también las prácticas de la enseñanza y la evaluación, que se han concertado en el aprendizaje de conceptos, principios, teorías y técnicas que finalmente se reducen a información que el estudiante almacena.

La gestión del desempeño es orientada a una acción eficiente para elevar el nivel de la calidad en la ocupación, por lo tanto es necesario comparar las características del puesto y sus requerimientos con la formación académica y profesional así como el grado de actualización de conocimientos, habilidades y destrezas de las personas.

Las funciones de enfermería como fundamento del conocimiento de las competencias, son las que dan la pauta para brindar las condiciones en que éstas se promueven, y demanda que el individuo que se desempeña en la profesión ponga en juego sus recursos a fin de demostrar que su preparación está fundamentada en la posibilidad de trascender y no estar sujeto a las condicionantes de su trabajo, así como encontrar unidad y coherencia entre sus conocimientos y la actividad laboral a lo largo de la vida. ⁽¹⁾

Mónica Mindican que deben existir relación entre el perfil académico, con que es preparado el futuro profesional y el desempeño que este va a asumir en las diferentes esferas sociales de su quehacer. Para ello el perfil académico profesional se fundamenta en la realidad social, en la posición establecida para el desempeño de funciones, en la acción, y en el ejercicio de la responsabilidad adquirida. En síntesis lo anterior, determina que para que la carrera sea pertinente, en la elaboración del perfil académico profesional es relevante

tomar en cuenta el cargo, la función, el conocimiento, las habilidades, y actitudes.⁽²⁴⁾

Perfil profesional:

Balderas L. considera que es el conjunto de capacidades y competencias que identifican la formación de una persona para asumir en condiciones óptimas las responsabilidades propias del desarrollo de funciones y tareas de una determinada profesión.

Los perfiles profesionales evolucionan y cambian según la demanda ocupacional y el mercado de trabajo, por tanto son dinámicos.

La formación profesional de la enfermera (o) se fundamenta en cuatro funciones, las cuales conforman el desempeño del profesional de enfermería, éstas se interrelacionan entre sí, para garantizar la eficiencia y eficacia de las actividades y tareas que se realizan en cada una de ellas.

Función Gerencial.

El propósito de la función gerencial es administrar y conducir el desempeño de enfermería, el cual se basa en la visión y la misión de la institución de salud, para garantizar que la atención del paciente sea efectuada con calidad. Gerenciar en enfermería es actuar conscientemente sobre un sistema social y en cada uno de los subsistemas que lo integran, con la finalidad de alcanzar determinados resultados. Para el desempeño de la enfermera (o) la gerencia es una actividad vinculadora que permite aprovechar la capacidad y esfuerzos de todos los integrantes de una organización, ya que brinda las directrices hacia el logro de objetivos comunes.

La función gerencial inicia con el trabajo en equipo, porque esta función requiere que una actividad se realice con más de una persona, y en el medio sanitario esto es muy frecuente por las características de atender la salud en equipo multidisciplinario, más aún la profesión de enfermería, porque su quehacer gira alrededor del cuidado de la salud humana, por lo tanto el recurso de enfermería debe saber planificar y conducir el proceso de la atención brindada. Son muchas las actividades administrativas que realiza enfermería

en sus diferentes funciones. Ya que proporcionan una directriz en la acción a seguir para poder alcanzar las metas propuestas.

Desde el año 1970 se utiliza la planificación estratégica en el desarrollo de los servicios de enfermería, en la realización de los diagnósticos situacionales para la elaboración de planes operativos anuales. Por lo tanto, la responsabilidad de la gerente de enfermería de un servicio, es encargarse de los movimientos de una administración participativa, para garantizar que el personal de enfermería comparta responsabilidades dentro de la organización.

Lo anterior demuestra lo importante que es para el ejercicio profesional de enfermería las bases científicas en administración y gerencia. ⁽¹²⁾

Función asistencial.

Osunas F. indica que es la función que se fundamenta en la satisfacción de las necesidades de salud del paciente. Esta función se desarrolla en los tres niveles de atención.

Nivel primario: En este nivel se brinda promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Nivel secundario: Se realiza el diagnóstico temprano de la enfermedad y el tratamiento precoz de la misma.

Nivel Terciario: En este nivel se brinda atención especializada en las diferentes patologías, se rehabilita al paciente para su inserción a la sociedad.

Las actividades que se realizan en los tres niveles de atención de la salud permiten a la enfermera (o) participar en la atención de las necesidades básicas del paciente y aplicar los cuidados con criterios científicos técnicos necesarios para la reducción de los daños provocados por la enfermedad.

La base científica del desempeño de la función asistencial es el proceso de enfermería, el cual es un conjunto de etapas (valoración, diagnóstico, y evaluación) que rectorean la atención del paciente, la ejecución de este proceso permite que la asistencia del individuo, familia y comunidad sea científica y de calidad.

En la atención primaria el profesional de enfermería realiza consultas de enfermería en los programas de salud para ayudar al individuo, familia y comunidad en el cumplimiento de los objetivos establecidos para la solución de sus necesidades básicas de salud, la atención se basa en normas, protocolos de atención y en el diagnóstico de enfermería. También brinda atención domiciliaria, esta actividad es la consulta de enfermería que se realiza en el hogar del paciente y su familia. ⁽¹⁵⁾

Pacheco considera que en el área hospitalaria la función asistencial de la enfermera (o) se fundamenta en la atención directa al paciente ingresado en un servicio hospitalario, la relación de ayuda enfermera - paciente se basa en la comunicación, en la atención de las necesidades identificadas y en la educación al paciente para que este mejore o fortalezca el cuidado a su salud.

En la atención que brinda enfermería al paciente y familia realiza acciones que determinan el tipo de cuidado que efectúa, si es un cuidado que depende de la orden de otro u otros o es una atención con decisión propia.

Las acciones se clasifican en dependientes, interdependientes e independientes, cada una se aplica de acuerdo a las características de atención y participación del personal dentro del equipo de salud. ⁽¹¹⁾

La clasificación anterior determina el grado de independencia de la enfermera (o) en la toma de decisiones en el cuidado de la salud del paciente y la familia, significando que el profesional está preparado con las bases científicas necesarias para cumplir las indicaciones médicas, pero también para actuar con criterio propio en la solución de las necesidades básicas surgidas dentro del proceso salud enfermedad del paciente hospitalizado o ambulatorio.

Acción dependiente:

Las AD son actividades que se realizan no con decisión propia de la enfermera (o), sino que han sido delegadas por otro profesional, ejemplo de ello es cuando el médico orienta indicaciones después de realizar la evolución del proceso mórbido del paciente, o la orientación que brinda un psicólogo que atiende la esfera emocional del paciente.

Acción interdependiente:

Las AID se reflejan más en el contexto de la atención primaria, esta comprende la planificación de actividades que las enfermeras (os) desarrollan pero que son insuficientes para resolver la situación de salud del paciente, familia y comunidad, y que por la naturaleza de la atención integral requieren la labor coordinada con otros miembros del equipo de salud (médico, psicólogo, servicios de apoyo etc.) para la solución del problema de salud.

Acción independiente:

La AI es el proceso de atención en que la enfermera (o) realiza con plena autonomía, ya que dispone de la competencia profesional necesaria para realizar cualquier actividad por decisión propia, en beneficio de la recuperación de la paciente. Se considera que es la principal función de la enfermería y engloba cuatro áreas bien definidas.

Cuando el personal de enfermería brinda atención independiente con toma de decisión, ejerciendo liderazgo con el paciente y familia, realiza el proceso de enfermería para que su quehacer se fundamente con criterio científico técnico, escribe organizadamente en las notas de enfermería la atención brindada. El desarrollo independiente de la función asistencial requiere de la aplicación de la función gerencial y docente. ⁽¹¹⁾⁽¹⁵⁾

Función docente:

Según el MINSA la enfermera (o) al realizar acciones de promoción y prevención de la salud hace uso de la función docente, ya que trasmite a otros profesionales del equipo de salud la experiencia educativa, también brinda educación sanitaria al individuo, a la familia, y a los núcleos sociales.

En los servicios de salud, el departamento de enfermería desarrolla la educación permanente en el personal de enfermería con el propósito de fortalecer el desempeño profesional, para el ejercicio de esta función aplican los conocimientos de planeación y didáctica al preparar charlas educativas para garantizar la educación en salud, realizan planes de clases para la educación permanente, también planean las actividades docente en el control y ayuda que

realizan en los estudiantes que son ubicados en los servicios de salud para su formación profesional.

Todo profesional de enfermería realiza actividad docente a lo largo de la atención que brinda al paciente, pero también existe el cargo de enfermera responsable de docencia que es la que organiza las actividades educativas de enfermería en su unidad de salud, también coordina con los centros formadores las prácticas clínicas de los estudiantes y vigila el cumplimiento de estas en el período establecido.

También es responsable del programa de orientación de los recursos de enfermería, en el cual se orientan acciones que familiaricen a los nuevos recursos con el ambiente laboral, la organización del servicio y las normas de atención.

En el adiestramiento al nuevo recurso se incluye la capacitación y la autoevaluación de la competencia. ⁽¹⁸⁾ ⁽¹⁹⁾

Función investigación.

Osuna considera que la función investigación se realiza con el propósito de fomentar el avance de la enfermería, mediante investigaciones en los diferentes campos en que el profesional de enfermería trabaja en colaboración con los otros equipos de salud.

Es de importancia resaltar que el personal de enfermería juega un papel importante en la vigilancia de la salud, lo que conlleva a que tenga una participación activa en el equipo de investigación de la institución, es su responsabilidad participar en los estudios epidemiológicos, en los casos controles y en el levantamiento de fichas epidemiológica.

Las investigaciones realizadas por el personal de enfermería permiten aprender nuevos aspectos de la profesión y por ende conlleva a mejorar la práctica. Las nuevas tendencias señalan que la investigación es el camino de crecimiento científico que la enfermería posee como profesión y debe aprovecharse tanto para mejorar la calidad del trabajo, como para fortalecer el cuidado al paciente, familia y comunidad.

La enfermería cada vez más fundamenta su quehacer investigativo, en las investigaciones cualitativas, porque es importante conocer sobre la satisfacción y percepción del paciente sobre la atención brindada con el objetivo de superar las limitaciones en la calidad de atención.

Cada vez es relevante la participación de enfermería en las líneas de investigación de salud pública, todo esto le ha permitido a la profesión a aumentar su base científica. ⁽¹⁵⁾ ⁽¹⁹⁾

Funciones de la enfermería según diversos autores.

Fagin: Considera que la función de enfermería es el fomento y mantenimiento de la salud, la prevención de la enfermedad, la atención de las personas durante las fases agudas de una enfermedad, la rehabilitación y restauración de la salud.

Hall: Plantea que es ayudar a los individuos y grupos (familia y comunidad) a funcionar de forma óptima en cualquier estado de salud en el que se encuentre.

Henderson: Indica que es ayudar al individuo sano o enfermo a realizar aquellas actividades que contribuyan a la salud o a su recuperación (o a morir en paz), orientar al individuo y familia en aquellas actividades que ellos puedan realizar por sí mismo en caso de tener las fuerzas, los deseos o los conocimientos necesarios.

Iyer: Considera que la enfermería posee un cuerpo propio de conocimientos, basados en teoría científica que fundamenta la práctica de atención de las necesidades de salud del paciente. La enfermería se preocupa de los aspectos psicológicos, espirituales, sociales y físicos de las personas. Asimismo, es un arte que implica el cuidado de los pacientes durante la enfermedad y le ayuda a éstos para alcanzar un potencial de salud máximo a lo largo de su ciclo vital.

Orlando: La enfermería administra la ayuda necesaria que el paciente necesita para cubrir sus necesidades, esto le garantiza en la medida de lo posible su bienestar físico y mental.

Orem: Define la enfermería como un servicio humano, cuyo aspecto esencial es atender a la necesidad personal de realizar actividades de auto cuidado de

forma continua para el mantenimiento de la salud o la recuperación tras la enfermedad o la lesión.

Rogers: Concibe la enfermería como arte o ciencia, identificando una única base de conocimientos que surge de la investigación científica y del análisis lógico, que es capaz de trasladarse a la práctica.

Roy: Indica que las respuestas ineficaces que tienen los hombres como seres biopsicosociales hacia el entorno en que se desenvuelven hacen que requieran de la atención de enfermería. ⁽¹¹⁾⁽¹²⁾

1.3.7 DISEÑO METODOLOGICO

Tipo de estudio:

El diseño del estudio es cuantitativo, tipo descriptivo, porque nos permitió profundizar en el tema, para conocer si la pertinencia externa está en correspondencia al desempeño de los egresados, según la amplitud del estudio fue de corte transversal porque se estudió en un determinado período de tiempo.

Población en estudio:

El total de la población en estudio fueron 172 personas, de las cuales 146 son licenciadas en enfermería egresadas del curso regular en los años 2004 al 2008.

26 dirigentes de las instituciones en que estas laboran, 10 enfermeras que coordinan los servicios de enfermería, y 16 médicos directores de las entidades de salud.

Área de estudio:

Fueron las instituciones de salud en las que laboran las egresadas en estudio (Hospitales, centros de salud y clínicas privadas).

Hospital materno infantil Mauricio Abdalá de Chinandega (HMACH) que queda ubicado esquina opuesta al parque central y costado norte de la policía.

Hospital médico quirúrgico España, que queda ubicado contiguo al SILAIS de Chinandega, en el reparto España.

Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales (HEODRA), de referencia regional ubicado en el barrio el Sagrario de la ciudad de León, frente al costado sur del colegio san Ramón y esquina opuesta a la parte sur del colegio la asunción.

Hospital médico quirúrgico Juan Antonio Brenes (HJAB), ubicado en la carretera panamericana norte, contiguo al cementerio del departamento de Somoto.

Hospital médico quirúrgico Victoria Motta (HVM) del departamento de Jinotega.

Hospital AMOCSA, clínica previsional del INSS, ubicada de la esquina de los bancos ½ cuadra al norte en el departamento de Chinandega.

Hospital la Fraternidad, clínica previsional del INSS, ubicada carretera a Chinandega, León contiguo a la policía del departamento de León.

C/S María del Carmen Salmerón organizado en 12 sectores de salud, queda ubicado en la colonia Roberto Gonzales del departamento de Chinandega.

C/S Perla María Norori (PMN) conformado por 11 sectores, ubicado en el barrio Guadalupe, del INO 1c al norte, cuadra y media al oeste del departamento de León.

C/S Mantica Barrio organizado en 7 sectores, ubicado en la avenida Debayle, contiguo al SILAIS de León.

C/S Félix Pedro Picado (FPP), organizado en 10 sectores ubicado en el barrio de Sutiava, frente al costado oeste del asilo de ancianos del departamento de León.

C/S Jacinto Baca organizado en 11 sectores, ubicado esquina opuesta al centro universitario regional (CUR Madriz Somoto-UNAN León), frente al costado este del parque del departamento de Somoto.

C/S Pedro Altamirano ubicado en el barrio Carlos Fonseca Amador del Distrito V del departamento de Managua.

El estudio se realizó en los meses de abril, mayo y junio del 2011.

Muestra:

Fue el 55% de las egresadas que correspondió a 80.

Se estudió el 100% de los dirigentes de las instituciones en que laboran las egresadas, equivalente a 26.

Muestreo:

Para la selección de la muestra se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple, el método de selección utilizado fue el sorteo ya que todas las egresadas tuvieron la misma probabilidad de ser elegidas para participar en el estudio.

A través de las actas de notas se obtuvo el número de carnet estudiantil, el cual está en correspondencia al nombre de cada egresada, estos se anotaron en trozos de papel de forma individual, se doblaron para ser introducidos en una bolsa de papel, posteriormente se realizó un sorteo, sacando cada papel numerado hasta completar la muestra.

Criterios de inclusión:

Egresadas (o) de la carrera de enfermería del 2004 al 2008.

Egresadas (o) y responsables de los servicios de salud, que actualmente se encuentran laborando.

Que estén trabajando en los diferentes horarios, (mañana, tarde, o noche).

Egresados (a) y responsables de los servicios de salud que se encuentren laborando en el período en que se recolectó la información.

Que estén de acuerdo en participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

Que laboren en atención domiciliaria

Que estén laborando fuera del país

Que estén ausentes en el periodo de recolección de la información.

Fuente de información:**Fuente primaria:**

Encuesta aplicada a las egresadas, a las coordinadoras de los servicios de salud y a los directores de las instituciones.

Fuente secundaria:

Registro de actas de nota, bibliografía, bibliografía on line

VARIABLES EN ESTUDIO:**Variable dependiente:**

Desempeño profesional de las egresadas.

VARIABLES INDEPENDIENTES:

P de la función gerencial

P de la función asistencial

P de la función docente.

P de la función investigadora

Instrumento de recolección de la información.

Los datos fueron obtenidos a través de una encuesta estructurada con preguntas cerradas de acuerdo a las variables en estudio.

Para no contaminar la muestra se validó el instrumento realizando una encuesta a 5 recursos de enfermería del HEODRA, 5 del centro de salud PMN, y 2 directores de hospitales que presentaban las mismas características de la población en estudio.

Con la validación del instrumento se pretendió garantizar su confiabilidad mediante la correcta interpretación del mismo por las encuestadas, con el propósito de hacerle las correcciones necesarias.

Para la recolección ordenada de la información, se realizó una calendarización de visita a las instituciones donde laboran las egresadas en el período de abril a junio del 2011.

Procesamiento y análisis de la información:

El procesamiento de la información se realizó a través del paquete estadístico EpilInfo versión 6.04, los datos se analizaron porcentualmente, presentándose en tablas.

Aspectos éticos:

Consentimiento informado:

Se visitó las unidades de salud donde laboran cada una de las egresadas, los directores y coordinadoras de enfermería, se les brindó explicación verbal y escrita de la importancia y los beneficios del estudio, tanto para las egresadas, como para las instituciones de salud.

Mediante un documento de consentimiento informado autorizaron su participación voluntaria en el estudio.

Beneficencia:

Los beneficios del estudio se establecieron en el fortalecimiento del pensum académico, en la evaluación del desempeño de las egresadas a través de la percepción de los dirigentes y de ellas mismas, en el fortalecimiento de la pertinencia social de la carrera.

Se logró que los dirigentes conocieran sobre las funciones y desempeño del profesional de enfermería.

Respeto a la dignidad humana:

La participación en el estudio fue voluntaria, se respetaron las respuestas y la identidad de los participantes.

Los resultados obtenidos fueron manejados confidencialmente, de acuerdo al propósito del estudio.

1.3.9 RESULTADOS

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS.

El grupo etáreo predominante es el de 25 a 27 años 50(62.5%).

Ver tabla N° 1

El tiempo de laborar del 60%(48) de las egresadas es de 5 a 6 años, y del 17.5%(14) es de 1 a 2 años.

Ver tabla N°2

La mayoría que corresponde a 55(68.7%) han realizado otros estudios, de estas 30(37.5%) desean obtener una maestría.

25(31.3%) no han realizado otro estudio.

Ver tabla N° 3

32(40%) han estudiado diplomado, de estas 13 (16.25%) laboran en el centro de salud.

23(28.7%) que han estudiado otra licenciatura, trabajan en el hospital.

Ver tabla N° 4

72.5% (58) de las egresadas desempeñan cargo asistencial en el área hospitalaria.

Ver tabla N°5

FUNCIÓN GERENCIAL

El 67.5%(54) de las egresadas trabajan mucho en equipo.

Ver Tabla Nº 6

El 62.5%(50) de las egresadas que se desempeñan como enfermera de atención directa, el 31.25%ejercen liderazgo en el paciente.

13(16.3%) responsables de programa lo hacen en la familia.

Ver Tabla Nº 7

Las 46(57.5%) que laboran en el hospital ejercen influencia en el autocuidado del paciente y las 18(22.5%) que se desempeñan en el centro de salud están influenciando el cambio de estilos de vida saludables.

Ver Tabla Nº 8

46(57.5%) que conducen la atención del paciente con un enfoque de curación, ejercen influencia en el paciente.

21(26%) dirigen el cuidado hacia la prevención de la salud del paciente.

Ver Tabla Nº 9

19(73%) de los dirigentes institucionales, opinan que la egresada muestra mucho liderazgo.

Las 5(19.2%) de las coordinadoras aprecian que es poca la muestra del liderazgo.

Ver Tabla Nº 10

El 88.46%(23) de los dirigentes opinan que la proyección social del desempeño de la egresada es bueno, en esta opinión sobresalen las coordinadoras de servicios 9(34.6%).

Ver Tabla Nº 11

El 50%(13) de los dirigentes consideran que la competencia gerencial de la egresada es muy buena, en esta opinión sobresalen los directores de hospitales.

Ver Tabla Nº 12.

FUNCIÓN ASISTENCIAL

9(11.25%) elaboran el proceso de enfermería a los pacientes graves.

El 82.5%(66) no lo hacen.

Ver Tabla Nº 13

De las 48(60%) que tienen de 5 a 6 años de laborar, 37(46.3%) realizan el plan de cuidado.

También lo efectúan el 12.5% que tienen de 1 a 2 años de laborar.

Ver Tabla Nº 14

De las 52(65%) que realizan plan de cuidado, 12(15%) utilizan el conocimiento de anatomía y fisiología solamente para administrar medicamento, el 34%(27) lo aplican para identificar las necesidades humanas y solamente 13(16%) indican que le es útil para realizar el diagnóstico de enfermería.

Ver Tabla Nº 15

Para el 41.25%(33) la importancia de la asignatura de enfermería comunitaria es la promoción de la salud, de estas 30(37.5%) laboran en hospital.

21(26.5%) que indican que es importante para aplicar el modelo de salud familiar y comunitario se desempeñan en centro de salud.

Ver Tabla Nº16

De las 50(62.5%) egresadas que oscilan en la edad de 25 a 27 años, 30(35.75%) consideran que la asignatura de ética y legislación les fundamentó mucho los valores éticos y morales.

Ver Tabla Nº 17

18(69%) de los dirigentes consideran que la egresada muestra mucho comportamiento ético, resaltando en esta opinión los directores de centro de salud.

Ver tabla Nº18

El 85%(22) de los dirigentes indican que la egresada muestra mucha competencia para aplicar el modelo de salud familiar y comunitario, en esta opinión sobresalen las coordinadoras.

Ver Tabla Nº19

11(42%) de los dirigentes consideran que la egresada usa mucho la creatividad e innovación en su desempeño laboral.

10(38%) indican que poco la están aplicando, en esta opinión sobresalen las coordinadoras.

Ver Tabla Nº 20

20(77%) de los dirigentes consideran que la competencia asistencial de las egresadas es buena.

4(15.3%) de las coordinadoras consideran que es regular.

Ver Tabla Nº 21

FUNCIÓN DOCENTE

De las 50(62.5%) que se desempeñan en la atención directa, el 52.5% (42) participan de la educación permanente asistiendo a las clases programadas.

7(8.7%) que son responsable de docencia planifican los temas a impartir.

Ver Tabla Nº 22

De las 50(62.5%) que se desempeñan como enfermeras de atención directa, 35(43.8%) siempre colaboran con la enseñanza de los estudiantes de la salud.

Ver Tabla N° 23

57 (71%) de las egresadas consideran que la asignatura de psicopedagogía les brindó mucho conocimiento para ejercer la función docente. .

Ver Tabla N° 24

La mayoría de los dirigentes 16(61.5%) indican que las egresadas siempre colaboran con la docencia del servicio, sobresaliendo en esta opinión los directores.

Ver Tabla N° 25

20(76.8%) de los dirigentes opinan que la egresada tiene buena competencia docente, sobresaliendo en esta opinión los directores de centro de salud.

Ver Tabla N° 26

FUNCIÓN INVESTIGACIÓN

26(32.5%) han realizado investigación cualitativa, de estas 14(17.5%) las presentaron en la educación permanente del servicio, 10(12.5%) en jornadas científicas.

36(45%) nunca han investigado.

Ver Tabla N° 27

De las 50(62.5%) que son enfermeras de atención directa, 17(21.2%) siempre participan en los estudios de control epidemiológicos, 28(35%) a veces.

Ver Tabla N° 28

13(50%) dirigentes opinan que la competencia de investigación de la egresada es buena.

6(23%) que son coordinadoras consideran que es muy buena.

Ver Tabla N° 29

1.3.10ANALISIS DE RESULTADOS.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS.

La mayoría de las egresadas son jóvenes, de 25 a 27 años, la experiencia laboral en la profesión es de 5 a 6 años, ejercen el cargo de enfermeras de atención directa a nivel hospitalario, un buen número labora en centro de salud. En su mayoría han continuado su desarrollo profesional el SILAIS les ha apoyado para estudiar diplomado, otras por cuenta propia han optado estudiar licenciatura con énfasis en materno infantil, la mayoría plantea que les gustaría estudiar una maestría en enfermería.

Cada día los seres humanos se enfrentan a cambios ambientales, sociales y culturales, conllevando esto a mayores exigencias en el cuidado de la salud, por lo tanto la formación profesional de la enfermera requiere de exigencia científica y de una actualización constante, para responder con eficacia a las necesidades básicas de salud del paciente, familia y comunidad

FUNCIÓN GERENCIAL

Las egresadas responden a su preparación académica dirigiendo su quehacer hacia la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, por eso es relevante que estén ejerciendo el liderazgo en el paciente y la familia, influenciando el cambio de estilos de vida saludables y el autocuidado de la salud individual y familiar. Están trabajando mucho en equipo, la conducción de la atención hospitalaria en su mayoría la están enfocando hacia lo curativo, aunque el 41.25% considera como importante la promoción de la salud.

Lo anterior se relaciona con los hallazgos del estudio de Jaime Joba Fanny sobre el desempeño del egresado de licenciatura en ciencias de la enfermería de la UNAN León de los años 2002-2003 la cual concluye que existe satisfacción de las egresadas en relación al desempeño laboral, al liderazgo ejercido dentro del equipo de trabajo, y a la muestra de capacidad de toma de decisión profesional en la solución de los problemas de salud. ⁽⁹⁾

FUNCIÓN ASISTENCIAL

Pocas egresadas realizan el proceso de enfermería a los pacientes graves, más sin embargo la mayoría hacen planes de cuidado, destacándose las que tienen poco tiempo de haberse graduado, según ellas no efectúan la valoración hemodinámica del paciente, por lo tanto se considera que el plan de cuidado no da respuesta a las necesidades básicas de salud del paciente, sino que al cumplimiento de órdenes médicas.

Este resultado tiene relación con los hallazgos de Omayda Urbina Lazo en la evaluación del trabajo de enfermería en el servicio de neonatología del hospital de provincia en la Habana 2006, en que el personal de enfermería en su mayoría no utilizaban el método científico en el trabajo de la profesión, (proceso de enfermería) para la realización del cuidado al paciente. ⁽¹⁰⁾

En los estándares de calidad en la atención de enfermería se enfoca la elaboración del plan de cuidado, por lo tanto es rutinario que en la mayoría de los servicios se planee la atención del paciente según las órdenes médicas, y en otros servicios de mayor complejidad son estandarizados con las acciones incluidas. ⁽¹⁷⁾

Los resultados anteriores coinciden con el estudio de Bianchi 2000 en el cual se midió el impacto del desempeño del egresado de la carrera de enfermería en Murcia España, los resultados reflejaron que existe un paradigma tradicional en la mayoría de los entrevistados, algunos plantearon “Siempre en nuestra preparación académica percibimos un trasfondo, en el que se nos enseñaba que debíamos ser respetuosos, cumplir con las ordenes médicas, en cierta forma ser personas sumisas”. ⁽⁵⁾

La mayoría de los dirigentes consideran que las egresadas muestran mucha competencia para aplicar el modelo de salud familiar y comunal mediante la innovación y creatividad, considerando que es la única forma de cumplir con las

expectativas de una carga de trabajo fuerte necesaria para el cumplimiento de las metas propuestas en relación a la cobertura de los programas de salud.

La asignatura de ética y legislación les fundamentó mucho los valores éticos y morales. Aunque algunas coordinadoras de servicio consideran que muestran un comportamiento poco adecuado a la norma ética, considerando que la escuela debe incidir más sobre el aspecto ético del profesional.

Lo anterior coincide con los resultados del estudio relación entre perfil psicológico, calidad de vida y estrés asistencial en personal de enfermería en Colombia 2006 los resultados muestran que el personal de enfermería presenta alto nivel de ansiedad por la carga laboral, afectando la dimensión ética de relación de ayuda con el paciente y familia, apreciando en determinado momento que la academia influyó poco en la formación de ética profesional.⁽²⁴⁾

Es importante señalar que la carga laboral y el ambiente de trabajo en que la enfermera se desenvuelve juega un papel relevante en su comportamiento ético durante la atención, porque en la relación de ayuda con el paciente ella aplica sus conocimientos científicos para atender sus necesidades, pero sobre estos está su esencia humana, por lo tanto es de importancia que el profesional de enfermería mantenga un equilibrio emocional, físico y social.

Lo anterior se fundamenta con la teoría de Iyer la cual considera que la enfermería posee un cuerpo propio de conocimientos, basados en teoría científica que fundamenta la práctica de atención de las necesidades de salud del paciente, se preocupa de los aspectos psicológicos, espirituales, sociales y físicos de las personas. Así mismo es un arte que implica el cuidado de los pacientes durante la enfermedad y le ayuda a estos para alcanzar un potencial de salud máximo a lo largo de su ciclo vital.⁽¹¹⁾⁽¹²⁾

FUNCIÓN DOCENTE

La mayoría colaboran con la enseñanza de los estudiantes de la salud, teniendo mayor participación las enfermeras de atención directa, también intervienen en la educación permanente del servicio, participando en la planificación de la docencia y en las clases.

A mediados de la década de los 80, la Organización Panamericana de la Salud, comenzó a promover entre los países de la región de las Américas, la propuesta de reorientación de la educación permanente del personal de salud, como una alternativa a la actualización constante de los recursos de enfermería.⁽¹⁴⁾

Plantean que para el buen desempeño docente la asignatura de pedagogía les brindó mucho conocimiento, ya que desempeñan el cargo de docencia de enfermería, conducen el programa educativo y planean las clases.

Este resultado se relaciona con el estudio realizado por Fernando Vargas, Zúñiga Perrenoud sobre la evaluación del desempeño docente de las egresadas de enfermería de la escuela de salud pública de la Habana en el año 1991, los resultados indican que la apreciación de las enfermeras es que el conocimiento en pedagogía adquirido durante los estudios les orientó en todo momento en la práctica diaria de la docencia, desde la elaboración de una charla educativa hasta la planeación de una clase.⁽²²⁾

Según el MINSA la educación permanente es un programa educativo que garantiza la actualización del recurso de la salud, así como el fortalecimiento de la actitud y aptitud profesional, la responsabilidad del programa educativo recae sobre los responsables de docencia, lo ideal es que la participación sea retroalimentativa, y que todos roten en la planeación de las clases como en la ejecución de las mismas y no solamente sean participantes pasivos.⁽¹⁷⁾

La mayoría de los dirigentes coinciden en que la función docente de las egresadas es buena.

FUNCIÓN INVESTIGACIÓN.

En el desempeño de la egresada existe un vacío en la práctica de la función investigación, la mayoría han realizado investigación cualitativa, las que han sido presentadas en la educación permanente del servicio. Existe un número significativo que no está investigando.

El resultado anterior se relaciona con el estudio realizado por la secretaría de salud de la UAM **monitoreo y evaluación del proceso de formación y**

superación de los recursos humanos en México 2002, indicando que el 40 % de las enfermeras examinadas mostraron deficiencia en la práctica de investigación, en general puede decirse que el rendimiento fue bajo en los temas explorados sobre investigación. ⁽⁶⁾

La enfermería cada vez más fundamenta su quehacer investigativo, en las investigaciones cualitativas, porque es importante conocer la satisfacción y percepción del paciente en relación a la atención brindada con el objetivo de superar las limitaciones en la calidad de atención.

Participan activamente en los estudios de control epidemiológico en la unidad de salud que laboran. Motivo por el cual los directores y coordinadoras de servicio consideran que las egresadas tienen buena competencia en investigación.

Las nuevas tendencias señalan que la investigación es el camino de crecimiento científico que la enfermería posee como profesión y debe aprovecharse tanto para mejorar la calidad del trabajo, como para fortalecer el cuidado al paciente, familia y comunidad.

1.3.11 CONCLUSIONES.

La mayoría de las egresadas oscilan en las edades de 25 a 27 años, con experiencia laboral de 5 a 6 años.

Después de egresadas han continuado su desarrollo profesional mediante estudios de diplomados, consideran la necesidad estudiar una maestría.

Proyectan socialmente un buen desempeño gerencial. Trabajan en equipo, ejercen liderazgo en el paciente y la familia, influenciando en estos el cambio de estilos de vida saludables y el autocuidado de la salud.

En su mayoría se desempeñan en el cargo de enfermera de atención directa. la conducción de la atención hospitalaria la hacen con enfoque curativo, el 86% no realizan el proceso de enfermería y las pocas que lo hacen es a pacientes graves o en riesgo, mostrando un acomodamiento del conocimiento científico a la rutina de los servicios de salud en relación a que planifican la atención del paciente de acuerdo al diagnóstico y órdenes médicas.

La función asistencial de las egresadas es oportuna en la conducción preventiva de la atención al aplicar el MOSAFC, fortaleciendo el autocuidado de la salud del individuo, familia y comunidad, mediante la educación en salud.

La función docente es acorde al trabajo que efectúan, existe participación activa en la enseñanza de los estudiantes de la salud, todas intervienen en la educación permanente del servicio permitiéndoles su actualización científica.

El ejercicio de la función investigadora está poco consolidado, ya que un número significativo de egresadas no están investigando. Algunas han realizado investigaciones cualitativas las que han sido presentadas en la educación permanente del servicio.

La participación activa en los estudios epidemiológicos, conlleva a los directores institucionales a considerar que las egresadas muestran buena competencia en investigación.

1.3.12 RECOMENDACIONES

Para responder a la necesidad de actualización de las egresadas:

Que la comisión académica de la escuela realice un estudio de factibilidad de aperturar una maestría en enfermería y efectúe el diseño curricular de la misma, para su propuesta a las autoridades facultativas.

Para reforzar el proceso de enfermería en la atención al paciente:

Que en el rediseño curricular el proceso de enfermería sea un componente que forme parte todas las enfermerías, con el propósito de brindar un seguimiento sistemático a la realización y evaluación práctica del mismo.

Que la comisión académica en conjunto con la dirección de la escuela, realicen un plan de actualización en la elaboración, aplicación y evaluación del proceso de enfermería y coordinen con las autoridades del MINSA para su ejecución en los servicios de salud.

Que la dirección de la escuela como parte del proceso integración docencia servicio concerte con las autoridades de salud la continuidad de la práctica del proceso de enfermería en la atención del paciente por parte del personal egresado, y que no sólo lo realicen en condición de estudiantes como requisito académico.

Para el desarrollo de la función investigadora:

Que en el rediseño curricular basado en competencias se aborde el trabajo de investigación dirigido como estrategia de enseñanza aprendizaje para motivar y apropiar al estudiante de la importancia de la función de investigación para el ejercicio profesional.

Fortalecer las estrategias de enseñanza aprendizaje de la asignatura de investigación para que sea desarrollada en un proceso innovador y creativo, en donde el estudiante fomente la búsqueda de un nuevo conocimiento significativo.

1.3.13 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

(1) Pérez Matzen Claudio El diseño Curricular por competencias Departamento de física II seminario Mejoramiento del currículo de formación inicial de docentes Taller Universitario UAM México 2006.

(2) Secretaría de la salud. Programa Nacional de salud Competencias en Investigación México DF 2006.

(3) MINSA Nicaragua Políticas Nacional de salud 2004 2015 Talleres Multi impresos Managua 2004.

(4) OPS/ OMS (Comp) Renovación de la atención primaria de la salud en las américas 2005.

(5) BIANCHI Pertinencia de la carrera de enfermería en Murcia XV encuentro internacional de investigación en cuidados (Monografía en internet) * España 2000. Disponible en WWW.isciii.es...invest2/www.

(6) Secretaría de salud de la UAM (estudio académico) sobre Monitoreo y Evaluación del proceso de formación y superación de los recursos de enfermería egresados en el año 2002 México 2003.

Disponible en [http://ww.oei.es/evaluación educativa/evaluación_desempeño_carrera profesional](http://ww.oei.es/evaluación_educativa/evaluación_desempeño_carrera_profesional). Unesco

(7) Fuentes Pérez Manuel Funciones Propias de la enfermería ediciones Graò Barcelona 2000.

(8) Miguel Ángel Cánovas pertinencia social de las egresadas en enfermería con mención en arsenaleria de la universidad Nacional de Colombia (Tesis doctoral en internet)*Colombia 2006.

(9) Jaime Joba Fanny Desempeño del egresado de licenciatura en ciencias de enfermería de la UNAN León de los años 2002-2003 (Monografía para optar al título de Msc en docencia)* León 2005.

(10) Omayda Urbina Laza Escuela nacional de salud pública Evaluación de la pertinencia social del desempeño profesional de enfermería, en el servicio de neonatología del hospital de provincia en la Habana (Investigación académica)* La Habana 2006.

Disponible en bvs.sld.cur/revista/ems/vol20.htm

(11) Pacheco, E Cesares Administración de los servicios de enfermería I edición

Mc Graw Madrid 1995.

(12) Balderas María de la luz Administración de los servicios de enfermería III edición Mc Graww Hill México I edición 1996.

(13) F Trained (Comp) Nigtingale The training of nurses I edición 1954 impresa en Macmillan Londres, 1990.

(14) Marriner Ann Bass, Avolio, Raite Martha Neuman, B Health on a continiun 7ª edición McGrawEspaña 1989.

(15) Osuna Frías Antonio Enfermería Comunitaria I edición 2000 Revisado 2005 editorial Masson Barcelona.

(16) F Trained (Comp)Nightingale nursing for of sick poor International Nursing I edición Scutari Press Londres 1930, reimpressa 10ª edición Macmillan Londres 1990.

(17) MINSA Nicaragua Documento de orientación a gerentes de enfermería de SILAIS y Hospitales Talleres Multi impresos Managua 2000

(18) Matías Loja Carreras que avanzan y miran las necesidades de la región El Rosario Uruguay (Revista Vol. 12).

Disponible en WWW.La.capital.com.ar/ed_educación/2009.

(19) MINSA (Comp) De la peza Lourdes MSH USAID Modulo Liderazgo y administración Talleres Multi impresos Managua 2005.

- (20) OPS/ OMS Renovación de la atención primaria de la salud en las Américas 2005.
- (21) Arguello Antonio Competencia Laboral y educación basada en normas de competencia editorial Pax México 1996.
- (22) Fernando Vargas, Zúñiga Perrenoud evaluación del desempeño docente de las egresadas de enfermería de la escuela de salud pública de la Habana 1991
- (23) UNAN Vicerrectoría académica Marco referencial para la reforma curricular en la UNAN León Impresa Universitaria León 1998.
- (24) Mónica M Novoa, Gómez, Alarcón Nelly Relación entre perfil psicológico, calidad de vida y estrés asistencial en personal de enfermería en Colombia 2004 Vol. IV impresa Verssao ISSN 1657.9267 Bogotá Colombia 2006.
- Disponibile en [digitum.um.es/xm/ui/bitstream/1020/3562/Casanova Tomas](http://digitum.um.es/xm/ui/bitstream/1020/3562/Casanova_Tomas)
- (25) Darío Montoya, Juan Bayona Ferreira, Jair Ospina General Sistema Nacional de Formación para el Trabajo (SENA) ABC de las competencias Impreso Publicaciones Bogotá, D.C. Abril de 2003 actualizado en el 2007.
- (26) Consultor Cinterfor/ OIT Formación y certificación basada en competencias laboral, la evaluación basada en normas de competencias Bogotá I edición 1998.

ANEXOS

1.3.14. Cronograma de actividad

Actividades	Fechas	Participantes
Delimitación del problema	21 de junio 2009	Janet y Nubia
Revisión bibliográfica	28 y 29 de junio 2009 03, 04 de julio 2009	Janet y Nubia
Elaboración de fichas bibliográficas	18,19, y 20 de agosto 2009	Janet y Nubia
Formulación del problema y de los objetivos	03 y 04 de septiembre 2009	Janet y Nubia
Realizar la introducción y la justificación	10 de Septiembre 2009	Janet y Nubia
Elaboración de los antecedentes	24 y 25 de octubre 2009	Janet y Nubia
Elaboración del marco teórico	28 y 29 de octubre 2009	Janet y Nubia
Elaboración del diseño metodológico	21 y 22 de noviembre 2009	Janet y Nubia
Tutorías	07, 08 junio, 11 julio, 23 de agosto ,06 de septiembre, 27 de octubre, 10, 17 de noviembre.	Janet Nubia y Thelma
Operacionalización de variables	19 y 27 de noviembre 2009	Janet y Nubia
Elaboración de instrumentos de recolección de la información	27 de noviembre 2009	Janet y Nubia
Entrega de protocolo	10 de agosto del 2010.	Janet y Nubia
ELABORACIÓN DEL	INFORME FINAL	
Recolección de la información	Abril, mayo y junio 2011.	Janet y Nubia
Análisis de la información	Octubre 2011	Janet y Nubia
Conclusiones y recomendaciones	Noviembre 2011	Janet y Nubia
Revisión de informe final	Diciembre 2011	Janet y Nubia
Corrección de arbitraje	16, 18, 22 de febrero correcciones de arbitraje	Janet y Nubia
Entrega de informe final	11 de mayo del 2012.	Janet y Nubia

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua León
Facultad de ciencias médicas
Escuela de enfermería



Estimados directores, gerentes de enfermería, y egresadas (o), por este medio solicitamos a ustedes se nos conceda, su consentimiento a participar en este estudio, cuyo propósito es determinar la pertinencia externa de la carrera de enfermería en relación al desempeño laboral de las egresadas (o), consideramos de gran importancia la participación de ustedes , ya que los resultados nos permitirán crear estrategias de intervención en el mejoramiento sostenible del proceso enseñanza aprendizaje de la carrera de enfermería, así como el fortalecimiento curricular de la misma.

La información será manejada confidencialmente, estrictamente para fines investigativos, se respetara la participación de cada uno de ustedes.

Agradeciéndoles de antemano su colaboración.

Yo----- acepto participar de forma libre y espontánea, en esta investigación.

Por tanto estoy de acuerdo en contestar la encuesta relacionada al estudio.

Firma y cargo

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua León
Facultad de ciencias médicas
Escuela de enfermería



Buenos días, estimadas (o) colegas, solicitamos a ustedes la participación voluntaria y espontánea en la contestación de esta entrevista, esto es con el propósito de Determinar cuál es la pertinencia externa de la carrera de enfermería de la UNAN LEON en relación a la función profesional de ustedes como egresados (a) de la misma.

La información será manejada confidencialmente, respetándoles su participación.

I Aspectos demográficos

Edad

25-27 28-30 31 más

Tiempo de laborar actualmente

1-2 3-4 5-6 7-8

Ha realizado otros estudios

Diplomado Licenciatura Maestría Otros

En qué nivel de atención labora.

Hospital Centro de salud Clínica privada Otros

Cargo que desempeña

Responsable de enfermería Enfermera de atención directa Responsable de programa Responsable de docencia

Continuaría estudiando

Maestría Licenciatura Diplomado

II Función gerencial

Frecuencia con que realiza trabajo en equipo

Mucho Poco Nada

Conduce la atención del paciente

Promoción de la salud Prevención de la salud Rehabilitación de la salud

Ejerce liderazgo

Comunidad Familia Paciente

Ejerce influencia

Paciente Familia Comunidad Compañeros de trabajo Otros

Tipo de influencia

Cambio de estilos de vida Autocuidado de la salud Participar en el cuidado

Desarrollo personal Otros

A cuál de las funciones le ha dado mayor proyección

Gerencial Asistencial Investigación Docente

III Función asistencial

Realiza proceso de enfermería

Todo paciente Pacientes graves Pacientes en riesgo Familias en riesgo Nadie

Realiza plan de cuidado

Sí No

Aplica el conocimiento científico técnico de la asignatura de anatomía y fisiología
Valoración hemodinámica Administrar medicamento Identificar Necesidades

Diagnosticar Cumplir órdenes médicas

Importancia de la asignatura de enfermería comunitaria

Promoción de la salud Prevención de la salud Aplicar el MOSAFC

La asignatura de ética y legislación fundamentó sus valores éticos y morales

Mucho Poco Nada

IV Función docente

Participa en el programa educativo del servicio.

Planificando la docencia Planificando clases Impartiendo temas Participando en las clases

Frecuencia que colabora en la enseñanza de estudiantes de la salud.

Siempre A veces Nunca

La asignatura de psicopedagogía le brindó herramientas básicas para desarrollar la función docente

Mucha Poco Nada

V Función investigadora

Qué tipo de investigaciones realiza

Científica Operativa Cualitativa Otras

Sus trabajos de investigación han sido presentados

Jornadas científicas Boletines Educación permanente Otros

Participa en estudios de control epidemiológico

Siempre A veces Nunca



Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
Facultad de ciencias médicas
Escuela de enfermería

Buenos días, estimadas (o) directores y coordinadoras de servicio, solicitamos a ustedes la participación voluntaria y espontánea en la contestación de esta encuesta, esto es con el propósito de Determinar cuál es la pertinencia externa de la carrera de enfermería de la UNAN LEÓN en relación al desempeño de la función profesional de las egresadas. La información será manejada confidencialmente, respetándoles su participación.

FUNCIÓN GERENCIAL

La egresada muestra liderazgo

Mucho Poco Nada

La egresada muestra proyección social

Mucho Poco Nada

Cómo es el desempeño de la competencia gerencial

Muy buena Buena Regular Mala

FUNCIÓN ASISTENCIAL

La egresada muestra comportamiento ético

Mucho Poco Nada

Muestra competencia al aplicar el modelo de atención del MINSA

Mucha Poca Nada

La egresada usa la innovación y la creatividad en el cuidado al paciente

Mucho Poco Nada

Cómo es el desempeño de la competencia asistencial de la egresada

Buena Regular Mala

FUNCIÓN DOCENTE

La egresada colabora con la docencia del servicio

Siempre A veces Nunca

Cómo es el desempeño de la competencia docente de la egresada

Muy buena Buena Regular Mala

FUNCIÓN INVESTIGADORA

Colabora con el equipo de investigación de la institución

Siempre A veces Nunca

Cómo es el desempeño de la competencia investigadora de la egresada

Buena Regular Mala

Tabla N° 1
Datos sociodemográficos

Edad	N°	%
25 - 27	50	62.5%
28 - 30	20	25%
31 más	10	12.5%
Total	80	100

Fuente: encuesta

Tabla N°2
Datos sociodemográficos

Tiempo de laborar	N°	%
1 – 2	14	17.5
3 – 4	8	10
5 – 6	48	60
7 – 8	10	12.5
Total	80	100

Fuente: encuesta

Tabla N° 3

Estudios asociados a la profesionalización.

Ha realizado otros estudios	Tipos de estudio									
	Maestría		Especialidad		Diplomado		Ninguno		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Si	30	37.5	10	12.5	15	18.75	-	-	55	68.7
No	15	18.75	-	-	-	-	10	12.5	25	31.3
Total	45	56.3	10	12.5	15	18.75	10	12.5	80	100

Fuente: encuesta.

Tabla N° 4.
Estudios en relación a la institución laboral.

Estudios realizados	Institución									
	Centro de salud		Hospital		Clínicas privadas		ONG		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Diplomados	13	16.25	12	15	6	7.5	1	1.3	32	40
Licenciatura	4	5	18	22.5	-	-	1	1.3	23	28.7
Ninguno	1	1.3	16	20	7	8.75	1	1.3	25	20
Total	18	22.5	46	57.5	13	16	3	4	80	100

Fuente: encuesta

Tabla N° 5.

Función relacionada a la institución laboral.

Función de mayor proyección	Institución									
	Centro de salud		Hospital		Clínicas privadas		ONG		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Gerencial	5	6.3	10	12.5	-	-	-	-	15	18.75
Asistencial	10	12.5	35	43.8	12	15	1	1.3	58	72.5
Docente	3	3.7	1	1.3	1	1.3	1	1.3	6	7.5
Investigativa	-	-	-	-	-	-	1	1.3	1	1.25
Fuente: encuesta Total	18	22.5	46	57.5	13	16	3	3.9	80	100

Fuente: encuesta

Tabla N° 6.

Edad relacionada al trabajo en equipo

Edad	Con que frecuencia trabaja en equipo					
	Mucha		Poca		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
25-27 años	30	37.5	20	25	50	62.5
28– 30 años	15	18.75	5	6.25	20	25
31 a más	9	11.25	1	1.25	10	12.5
Total	54	67.5	26	32.5	80	100

Fuente: encuesta

Tabla N° 7
Cargo asociado al liderazgo.

Cargo	En quien ejerce liderazgo							
	Familia		Paciente		Otros		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Responsable de enfermería	2	2.5	1	1.25	7	8.75	10	12.5
Enfermeras de atención directa	15	18.7	25	31.25	10	12.5	50	62.5
Responsable de programa	13	16.25	-	-	-	-	13	16.25
Responsable de docencia	-	-	4	5	3	3.75	7	8.75
Total	30	37.5	30	37.5	20	25	80	100

Fuente: encuesta.

Tabla N° 8

Institución relacionada a la influencia.

Institución	Tipo de influencia ejercida.							
	Cambios en los estilos de vida saludables.		Auto cuidado		Desarrollo personal		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Centro de salud	18	22.5	-	-	-	-	18	22.5
Hospital	-	-	46	57.5	-	-	46	57.5
Clínicas privadas	-	-	-	-	13	16.25	13	16.25
ONG	3	3.75	-	-	-	-	3	3.75
Total	21	26.25	46	57.5	13	16.25	80	100

Fuente: encuesta

Tabla N° 9

Conducción asociada a la influencia.

Conducción de la atención.	En quién ejerce influencia							
	Paciente		Familia		Comunidad		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Prevención	10	12.5	7	8.75	4	5	21	26
Curación.	46	57.5	-	-	-	-	46	57.5
Rehabilitación	9	11.25	4	5	-	-	13	16.25
Total	65	81.25	11	13.75	4	5	80	100

Fuente: encuesta.

Tabla N° 10

Opinión de los dirigentes sobre el liderazgo.

Dirigente Institucional	Frecuencia que muestra liderazgo					
	Mucha		Poca		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Director de Hospital	5	19.2	-	-	5	19.2
Director de centro de salud	7	26.9	2	7.7	9	34.6
Coordinadoras de servicios	5	19.2	5	19.2	10	38.4
Directoras de clínicas privadas	2	7.7	-	-	2	7.7
Total	19	73	7	26.9	26	100

Fuente: encuesta

Tabla N° 11

Opinión de los dirigentes sobre la proyección.

Dirigentes de los servicios	Como es la proyección social					
	Buena		Regular		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Director de Hospital	5	19.2	-	-	5	19.2
Director de centro de salud	7	26.9	2	7.7	9	34.6
Coordinadoras de servicios	9	34.6	1	3.8	10	38.46
Directores de clínicas privadas	2	7.7	-	-	2	7.7
Total	23	88.46	3	11.5	26	100

Fuente: encuesta

Tabla N° 12

Opinión de los dirigentes sobre la gerencia de la egresada.

Dirigente	Como es la competencia gerencial							
	Muy buena		Buena		Regular		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Director de Hospital	5	19.2	-	-	-	-	5	19.2
Director de centro de salud	3	11.5	4	15.38	2	7.7	9	34.6
Coordinadoras de servicios	3	11.5	4	15.38	3	11.5	10	38.5
Director de clínicas privadas	2	7.7	-	-	-	-	2	7.7
Total	13	50	8	30.8	5	19.2	26	100

Fuente: encuesta

Tabla Nº 13

Realizan proceso de enfermería.

Tipos de pacientes	Nº	%
Paciente grave	9	11.25
Familias en riesgos	5	6.25
No lo hacen	66	82.5
Total	80	100

Fuente: encuesta.

Tabla Nº 14

Tiempo de laborar asociado al plan de cuidado.

Tiempo de laborar	Realiza plan de cuidado					
	Si		No		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1-2	10	12.5	4	5	14	17.5
3-4	5	6.3	3	3.8	8	10
5-6	37	46.3	11	13.8	48	60
7-8	-	-	10	12.5	10	12.5
Total	52	65	28	35	80	100

Fuente: encuesta

Tabla N° 15
Plan de cuidado asociado al conocimiento de anatomía y fisiología.

Realiza plan de cuidado	Aplica la anatomía y fisiología									
	Valoración hemodinámica		Administrar medicamento		Identificar necesidades		Diagnostico		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
SI	-	-	12	15	27	34	13	16	52	65
NO	-	-	28	35	-	-	-	-	28	35
Total	-	-	40	50	27	34	13	16	80	100

Fuente: encuesta

Tabla N° 16

Enfermería comunitaria acorde a la institución en que labora

Importancia de la enfermería Comunitaria	Institución									
	Centro de salud		Hospital		Clínica privada		ONG		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Promoción	-	-	30	37.5	3	3.8	-	-	33	41.25
Prevención	-	-	16	20	10	12.5	-	-	26	32.5
Aplicar el MOSAFC	18	22.5	-	-	-	-	3	3.8	21	26.25
Total	18	22.5	46	57.5	13	16.3	3	3.8	80	100

Fuente: encuesta

Tabla N° 17

Edad en relación a los valores éticos y morales.

Edad	Ética y legislación fundamento sus valores éticos y morales.					
	Mucho	%	Poco	%	N°	%
25 a 28 años	30	37.5	20	25	50	62.5
29 a 31 años	20	25	-	-	20	25
32 a más	10	12.5	-	-	10	12.5
Total	60	75	20	25	80	100

Fuente: encuesta

Tabla Nº 18
Opinión del comportamiento ético.

Dirigente	Muestra comportamiento ético					
	Mucho		Poco		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Director de Hospital	3	11.5	2	7.7	5	19.2
Director de centro de salud	8	30.7	1	3.8	9	34.6
Coordinadoras de servicios	5	19.2	5	19.2	10	38.4
Director de clínicas privadas	2	7.7	-	-	2	7.6
Total	18	69	8	31	26	100

Fuente: encuesta.

Tabla N° 19
Aplica el modelo de atención del MINSA (MOSAFC)

Dirigente	Muestra competencia					
	Mucha		Poca		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Director de Hospital	5	19	-		5	19
Director de centro de salud	6	23	3	11.5	9	34.5
Coordinadoras de servicios	9	34.6	1	3.9	10	38.5
Director de clínicas privadas	2	7.7	-	-	2	7.7
Total	22	85	4	15	26	100

Fuente: encuesta.

Tabla N° 20

Usa la innovación y la creatividad

Dirigente	Mucho		Poco		Nada		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Director de Hospital	-	-	3	11.5	2	7.6	5	19
Director de centro de salud	5	19	3	11.5	1	3.8	9	35
Coordinadoras de servicios	6	23	4	15.3			10	38
Director de clínicas privadas	-	-	-	-	2	7.7	2	7.7
Total	11	42	10	38	5	19	26	100

Fuente: encuesta

Tabla N° 21

Opinión sobre la competencia asistencial

Dirigente	Muy buena		Buena		Regular		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Director de Hospital	-	-	5	19	-	-	5	19
Director de centro de salud	-	-	9	33.6	-	-	9	34.6
Coordinadoras de servicios	-	-	6	23.1	4	15.4	10	38.5
Director de clínicas privadas	2	7.7	-	-	-	-	2	7.7
Total Fuente: encuesta	2	7.7	20	77	4	15.4	26	100

Fuente: encuesta

Tabla N° 22

Participación de la egresada en la educación permanente.

Cargo	Planif. docente		Imparten temas		Participan en clases		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Gerente en enfermería	4	5	6	7.5	-	-	10	12.5
Enfermeras de atención directa	-	-	8	10	42	52.5	50	62.5
Responsable de programa			-	-	13	16.3	13	16.3
Responsable de docencia	7	8.7					7	8.7
Total	11	13.7	14	17.5	55	68.8	80	100

Fuente: encuesta.

Tabla N° 23

Colabora con la enseñanza de estudiantes de la salud.

Cargo	Siempre		A veces		Nunca		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Gerente de enfermería	10	12.5	-	-	-	-	10	12.5
Enfermera de atención directa	35	43.8	15	18.8	-	-	50	62.5
Responsable de programa	6	7.5	4	5	3	3.7	13	16.2
Responsable de docencia	4	5	2	2.5	1	1.3	7	8.7
Total	55	68.8	21	26.3	4	5	80	100

Fuente: encuesta.

Tabla N° 24

Psicopedagogía le brindó conocimientos para ejercer la función docente.

Cargo	Mucho		Poco		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Gerente de enfermería	10	12.5	-	-	10	12.5
Enfermera de atención directa	30	37.5	20	25	50	62.5
Responsable de programa	10	12.5	3	3.7	13	16.3
Docente	7	8.7	-	-	7	8.7
Total	57	71	23	29	80	100

Fuente: encuesta.

Tabla Nº 25

Opinión sobre la docencia del servicio

Dirigente	Frecuencia que colabora en la docencia							
	Siempre		A veces		Nunca		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Director de Hospital	5	19.23		-	-	-	5	19.23
Director de centro de salud	5	19.23	4	15.4	-	-	9	34.63
Coordinadoras de servicios	6	23	4	15.4			10	38.4
Director de clínicas privadas	-	-	-	-	2	7.7	2	7.7
Total	16	61.5	8	30.8	2	7.7	26	100

Fuente: encuesta

Tabla N° 26

Opinión sobre la competencia docente.

Dirigente	Muy buena		Buena		Regular		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Director de Hospital	-	-	5	19.2	-	-	5	19.2
Director de centro de salud	-	-	9	34.5	-	-	9	34.5
Coordinadoras de servicios	-	-	6	23	4	15.3	10	38.3
Director de clínicas privadas	2	7.6	-	-	-	-	2	7.6
Total	2	7.6	20	76.8	4	15.3	26	100

Fuente: encuesta.

Tabla N° 27

Presentación de las investigaciones realizadas.

Tipo de investigación	Evento									
	Jornadas científicas		Boletines		Ed. permanente		No		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Investigación científica	3	3.7	-	-	5	6	-	-	8	10
Investigación operativa	-	-	2	2.5	8	10	-	-	10	12.5
Investigación cualitativa	10	12.5	2	2.5	14	17.5	-	-	26	32.5
No han realizado		-	-	-	-	-	36	45	36	45
Total	13	16	4	5	27	34	36	45	80	100

Fuente: encuesta.

Tabla N° 28
Participación en los estudios de control epidemiológico.

Cargo	Frecuencia							
	Siempre		A veces		Nunca		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Gerente en enfermería	10	12.5	-	-	-	-	10	12.5
Enfermera de atención directa	17	21.2	28	35	5	6.25	50	62.5
Responsable de programa	10	12.5	3	3.75	-	-	13	16.25
Responsable de docencia	4	5	3	3.75	-	-	7	8.75
Total	41	51.2	34	42.5	5	6.25	80	100

Fuente: encuesta.

Tabla N° 29

Dirigente	Muy buena		Buena		Regular		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Director de Hospital	-	-			5	19	5	19
Director de centro de salud	-	-	9	34.6	-	-	9	34.6
Coordinadoras de servicios	6	23	4	15.4			10	38
Director de clínicas privadas	-	-	-	-	2	8	2	8
Total	6	23	13	50	7	27	26	100

Opinión de la competencia Investigadora.

Fuente: encuesta